

RIVISTA MILITARE

PERIODICO DELL'ESERCITO FONDATA NEL 1856



Quaderno
n. 4/1985

LIRE 2.000

★ Gli infortuni ★ Il problema ★ La situazione
nell'Esercito della droga delle caserme

- Schweizer Soldat
- Notre Armée de Milice
- Rivista militare della Svizzera italiana
- Allgemeine Schweizerische Militärzeitschrift
- Der Fourier



European
Military Press Association

**RIVISTA
MILITARE**
RM

Direttore responsabile:
Pier Giorgio Franzosi.

Redattore Capo:
Giovanni Cerbo
Telefono 47353078.

Direzione e Redazione:
Via di S. Marco, 8
00186 Roma
Tel. 47353372 - 47355192.

Amministrazione:
Sezione di Amministrazione dello
Stato Maggiore dell'Esercito.

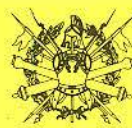
Stampa:
giacchetti TARQUINIA

Spedizione:
In abbonamento postale
Gruppo IV - 70%.

Costo del fascicolo:
Lit. 2.000
Il fascicolo può essere richiesto
versando l'importo sul c/c postale
n. 22521009 intestato a
SME Ufficio Rivista Militare -
Sezione di Amministrazione -
Via XX Settembre 123/A - Roma.

Autorizzazione del Tribunale di
Roma al n. 944 del Registro, con
decreto 7-6-1949.

INDICE



Quaderno N. 4/1985
della Rivista Militare
periodico bimestrale di
informazione e aggiornamento
professionale dell'Esercito
fondato nel 1856.

La Rivista Militare ha lo scopo di estendere ed aggiornare la preparazione tecnico-professionale degli Ufficiali e Sottufficiali dell'Esercito. A tal fine, costituisce organo di diffusione del pensiero militare e palestra di studio e di dibattito. La Rivista vuole altresì far conoscere alla pubblica opinione l'Esercito ed i temi di interesse militare, sviluppando argomenti di attualità tecnica e scientifica.

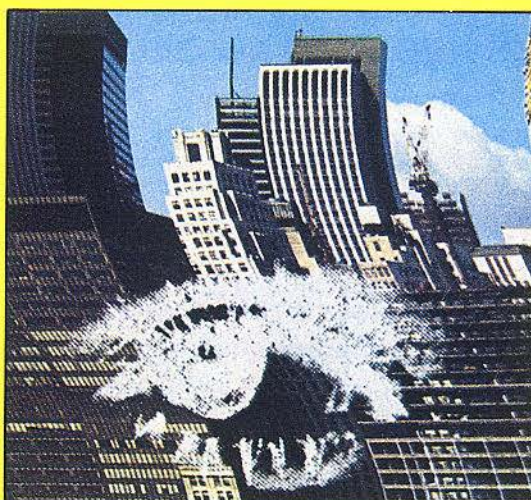
Presentazione 2

**Circolari del Capo di Stato
Maggiore dell'Esercito 3**

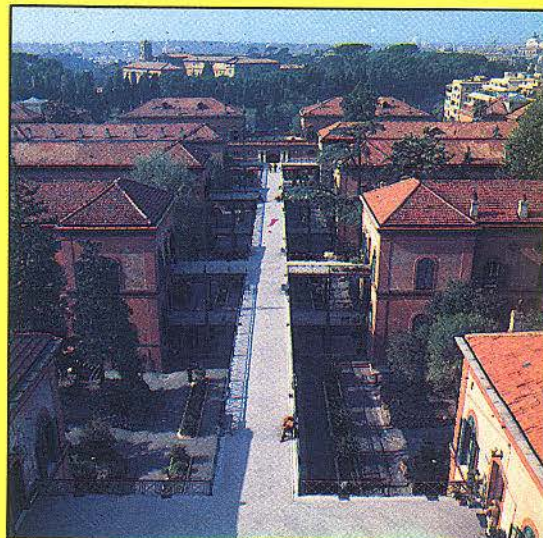


Introduzione 11

Gli infortuni nell'Esercito 12



**Il problema
della droga 18**



Gli Ospedali Militari 30



**La situazione
delle caserme 36**

© 1985

Proprietà letteraria artistica
e scientifica riservata.



Associato all'USPI
Unione Stampa
Periodica Italiana

Norme di collaborazione: la collaborazione è aperta a tutti. La Rivista Militare, per garantire al massimo l'obiettività dell'informazione, lascia ampia libertà di trattazione ai suoi collaboratori, anche se non sempre ne può condividere le opinioni. Gli scritti, inediti ed esenti da vincoli editoriali, rivestono la diretta responsabilità dell'Autore, rispecchiandone le idee personali. Gli articoli dovranno contenere un pensiero originale, non dovranno superare le 10 cartelle dattiloscritte. Con il ricevimento del compenso l'Autore cede il diritto esclusivo di utilizzazione dell'opera sulle pubblicazioni della Rivista Militare e sui periodici dell'E.M.P.A. (European Military Press Association). Ogni Autore è invitato a corredare l'articolo di foto, disegni e tavole esplicative e ad inviare la propria foto con un breve « curriculum » unitamente ad una sintesi di 10 righe dattiloscritte dell'elaborato. La Rivista si riserva il diritto di modificare il titolo degli articoli e di dare a questi l'impostazione grafica ritenuta più opportuna.

PRESENTAZIONE

*Il prezioso potenziale umano che il Paese mette a disposizione delle Forze Armate deve essere oggetto di cure costanti da parte dei Comandanti di ogni livello, in una prospettiva che consenta di **conciliare le esigenze insopprimibili di ordine istituzionale ed il rigoroso rispetto di ogni possibile precauzione perchè, sempre e comunque, sia dato a tutti di operare nelle migliori condizioni di sicurezza.** Obiettivo qualificante del nostro impegno è — accanto al perseguimento della massima efficienza — la tutela della **integrità fisica e morale** dei Quadri e della massa dei giovani chiamati ad adempiere gli obblighi di leva.*

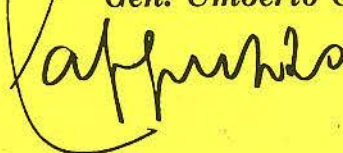
Verità elementare — questa — che non avrebbe bisogno di essere ricordata, se di tanto in tanto voci discordi non si levassero per evidenziare lacune, carenze o disattenzioni, proprio nello specifico settore, mettendo sotto accusa — più che gli eventuali singoli responsabili — l'Organizzazione nel suo complesso, quasi ad evidenziare una contrapposizione di interessi tra Comandanti e gregari. Ebbene, tale contrapposizione non esiste, unico essendo l'interesse della nostra Istituzione: assolvere con dignità i compiti assegnati, alla luce del dettato costituzionale, con sentito spirito di servizio, ponendo al centro del sistema non l'astratta visione di una efficienza fine a se stessa, bensì la valorizzazione degli apporti consapevoli di una pluralità di soggetti in un contesto che garantisca lo scrupoloso rispetto della persona umana, la saggia commisurazione degli sforzi alle concrete possibilità dei singoli e delle strutture in cui sono inseriti,

le migliori condizioni di vita e di attività, senza disagi, sacrifici e rischi inutili. Nonostante gli sforzi compiuti, non sempre tutto va come vorremmo. Non abbiamo nulla da nascondere, aperti come siamo ad un confronto sulla base di dati accertati, senza disconoscere, peraltro, che le eventuali carenze nell'azione di comando che qua e là possono emergere dall'esame di fatti ed eventi incresciosi non chiamano in causa la validità della impostazione organizzativa e di controllo del sistema in quanto tale. Sono carenze che vanno perseguite e che perseguiamo.

I problemi sollevati non appartengono all'ambito delle "attività di routine". Tutt'altro! Incidono sul giudizio stesso relativo alla funzione formativa della vita militare e, quindi, sull'immagine delle Forze Armate.

Sensibile a tali problemi, ho ritenuto di dovere intervenire in prima persona, in più di una occasione, facendo conoscere il mio pensiero. Penso che valga la pena sottoporlo, ancora una volta, all'attenzione dei lettori della "Rivista Militare".

Il Capo di Stato Maggiore dell'Esercito
Gen. Umberto Cappuzzo





*Diramazione estesa sino a livello
btg./gr. e unità equivalente.*

STATO MAGGIORE DELL'ESERCITO

Prot. N. 451/094/1610

Allegati N.

00100 Roma, 1 marzo 1982

OGGETTO: *Azione di comando ed assistenza morale.*

AI COMANDI MILITARI TERRITORIALI DI REGIONE	LORO SEDI
AI COMANDI DI CORPO D'ARMATA	LORO SEDI
ALL'ISPETTORATO DELLE SCUOLE - SCUOLA DI GUERRA	CIVITAVECCHIA
AGLI ISPETTORATI DELLE ARMI	LORO SEDI
ALL'ISPETTORATO DELLE TRASMISSIONI	ROMA
ALL'ISPETTORATO DELL'AVIAZIONE LEGGERA DELL'ESERCITO	ROMA
AL COMANDO MILITARE DELLA SARDEGNA	CAGLIARI
AL COMANDO DELL'ARTIGLIERIA CONTROAEREI DELL'ESERCITO	PADOVA
AL COMANDO DEL CORPO TECNICO DELL'ESERCITO	ROMA
AI COMANDI DEI CORPI LOGISTICI	LORO SEDI
AL COMANDO DEI TRASPORTI E MATERIALI DELL'ESERCITO	ROMA
AL COMANDO DEI MATERIALI DELL'ALE	ROMA
 e, per conoscenza:	
AL COMANDO DELLE FORZE TERRESTRI ALLEATE SUD EUROPA	VERONA
AL COMANDO GENERALE DELL'ARMA DEI CARABINIERI	ROMA

1. La salvaguardia dell'incolumità fisica dei dipendenti costituisce preciso dovere di ogni Comandante.

L'affermazione - che taluno potrà ritenere ovvia - ha un significato che va bene al di là dello stretto ambito funzionale, per coinvolgere l'essenza stessa dell'intera azione di comando, in tutti i suoi aspetti, in tutte le sue manifestazioni ed in tutte le sue componenti.

Il richiamo, infatti, non interessa soltanto le iniziative e le misure volte ad eliminare o, quanto meno, a contrarre drasticamente le possibilità di incidenti, ma impegna coloro che hanno il privilegio di guidare altri uomini a seguirne - con vigile cura - ogni vicenda nell'impiego, nell'attività e nella vita di ogni giorno, per capire atteggiamenti e sentimenti, attitudini e stati d'animo e percepire in tempo eventuali indizi di smarrimento, che possano tradursi in depressione psichica e costituire, quindi, causa scatenante per decisioni fatali.

Si tenga presente, al riguardo, che i giovani di oggi rispecchiano, in maniera emblematica, i turbamenti ed i mali che affliggono la società del nostro tempo.

Nonostante l'età - o forse proprio a motivo della loro età - hanno, anche loro, tanti problemi o ritengono, quanto meno, di averli: frustrazioni familiari e disimpegno, disadattamento e demotivazioni, ansie - più o meno represses - e noia, paura delle responsabilità ed incertezze del futuro, illusione di rivivere rifugiandosi nella droga e tendenze devianti sul piano sessuale.

2. *A vent'anni, però, nessuna ragione - per quanto grave - può spingere a rinunciare alla vita.*

A vent'anni non si può e non si deve morire.

Eppure, i casi di suicidio di giovani alle armi non sono infrequenti e lasciano in noi un senso di amarezza e di sgomento.

Ci chiediamo, allora, se abbiamo fatto compiutamente quello che era nelle nostre possibilità per soccorrere chi aveva bisogno di assistenza e di aiuto perchè, ritrovando fiducia in sè stesso, potesse ancora credere nella vita.

3. *L'inchiesta svolta a seguito del suicidio di un soldato in servizio di leva ha messo in luce che il militare aveva tenuto sempre condotta irreprensibile sotto il profilo disciplinare, ma non era riuscito ad inserirsi nell'ambiente del reparto ed era rimasto praticamente isolato, nonostante i numerosi tentativi di "avvicinamento" compiuti dai comilitoni.*

Non sussistendo argomentazioni valide per spiegare, in qualche modo, il gesto insano, è logico pensare che il dramma del giovane sia maturato nella sua volontaria emarginazione dal mondo circostante e dalla comunità nella quale non era riuscito ad identificarsi.

E' altrettanto logico chiamare in causa i responsabili della catena di comando - quelli che avrebbero dovuto essere vicini per preciso obbligo istituzionale - per sapere se mai hanno avuto percezione delle obiettive difficoltà del dipendente e se sono intervenuti in qualche modo per facilitarne il superamento.

Nella comprensione dei complessi problemi interiori, però, meglio ancora dei Comandanti possono e debbono operare i Cappellani militari, la cui alta missione - pur se staccata dagli aspetti contingenti dell'azione di comando - si inquadra in un contesto unitario più ampio, al cui centro sta l'uomo con la sua personalità da rispettare e valorizzare, sostenere e difendere, in ogni istante ed in ogni luogo, in servizio e fuori servizio.

Anche i più deboli - soprattutto i più deboli - ai Cappellani si rivolgono, nei momenti di abbattimento e di sconforto, per avere un dialogo e sollecitare, se pure inconsciamente, comprensione e conforto.

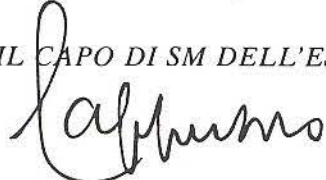
Per questo, i Comandanti devono avvertire la validità di un rapporto - quello appunto con i Cappellani dei reparti - che, collocandosi al di sopra della stessa struttura gerarchica, può risultare ricco di prospettive favorevoli nell'interesse dei singoli componenti della grande famiglia dell'Esercito, dei reparti e della comunità militare nel suo complesso.

4. *Nell'assoluta distinzione dei ruoli, con approccio diverso e con modalità di intervento nettamente differenziate, Comandanti e Cappellani devono tendere concordemente ad un fine comune: fornire ai più deboli la necessaria assistenza morale, perchè possano superare agevolmente angosce e timori, perplessità e turbamenti e, riconquistando coraggio, guardare con sicurezza e speranza all'avvenire.*

Impresa assai nobile - questa - i cui effetti ricadono sull'intera compagine, rafforzandone il tono spirituale, che è fattore essenziale dell'efficienza.

So di avere scritto cose già note, ma ho ritenuto di non potere esimermi dal farlo per ribadire che ad esse credo - e credo profondamente - e per sottolineare che ad esse vorrei che credessero anche i più giovani.

Confido nell'opera che i Comandanti vorranno svolgere per rendere partecipi i collaboratori dei livelli dipendenti del mio pensiero e delle mie aspettative.

IL CAPO DI SM DELL'ESERCITO


LA PREVENZIONE DELLE TOSSICO-DIPENDENZE

1. **Il dovere di tutelare l'incolumità fisica dei dipendenti**, attraverso una più vigile azione da parte dei Comandanti ed una più sensibile assistenza morale da parte dei Cappellani militari, è stato già oggetto di una mia specifica direttiva (n. 451/094/1610 in data 1 marzo 1982).

Desidero ora porre l'accento su un altro argomento che, pur riconducibile alla stessa problematica, presenta aspetti particolarmente preoccupanti ai quali è necessario rivolgere la massima attenzione. Mi riferisco alle **tossicodipendenze** e, in particolare, alla **soggezione alla droga**.

Il consumo di droga, che si va estendendo sempre più alle fasce giovanili, rappresenta una crescente potenziale minaccia alla **coesione** dei reparti ed alla loro efficienza, incidendo, quindi, sulla stessa **prontezza operativa** della Forza Armata.

La prevenzione delle tossicodipendenze, pertanto, oltre a costituire un preciso dovere sociale, risponde anche a specifiche esigenze istituzionali. Di conseguenza, non si può e non si deve soggiacere all'incombente minaccia come ad un male inevitabile.

È una sfida che deve essere affrontata! È questo un imperativo che coinvolge l'intera organizzazione militare e, in primo luogo, i Comandanti di ogni livello, i Dirigenti dei Servizi Sanitari ed i Cappellani militari.

2. Negli anni recenti sono stati condotti notevoli sforzi per individuare la migliore strategia contro la diffusione della droga nella collettività militare ed è perciò possibile trarre dalle molteplici esperienze fatte concrete indicazioni.

Sia per il fatto che l'iniziazione alla droga avviene in età sempre più giovanile e sia perché i comportamenti di fondo si creano con gradualità nell'infanzia e nell'adolescenza, i giovani di leva generalmente posseggono già una loro personale risposta alle suggestioni della droga.

Affrontando realisticamente il problema, non si può, tuttavia, disconoscere che l'ingresso nella vita militare comporti maggiori rischi di propagazione dell'uso della droga. Ciò trova motivo nella necessaria aggregazione di giovani di eterogenea estrazione, nell'impatto che subiscono - specialmente i più carenti di educazione civica o emotivamente più instabili, **in particolar modo nei primissimi giorni del servizio di leva** - e, infine, nella vita di gruppo, che facilita la dissimulazione dell'uso di droghe ed il proselitismo attivo.

Sarebbe, comunque, errato abbandonarsi ad un ingiustificato pessimismo.

Esistono, infatti, nella stessa vita militare, più che in qualsivoglia altra comunità, provvidenziali «anticorpi» atti a contenere il diffondersi del fenomeno e ad affrontarlo positivamente.

3. Nel quadro delineato, **gli obiettivi da perseguire**, devono essere credibili, ben delimitati e posti in relazione sia al breve arco di tempo connesso con la durata della leva, sia ai

compiti istituzionali della Forza Armata. In definitiva, tali obiettivi si configurano nell'individuazione e progressiva riduzione del margine di rischio al quale è sottoposto il giovane chiamato alle armi e **nell'azione di sostegno - la più precoce possibile -** nei confronti di coloro che, per labile struttura caratteriale, più sono esposti a possibili fenomeni di «iniziazione».

La preparazione professionale di base degli Ufficiali e dei Sottufficiali verrà, quindi, integrata inserendo nei programmi elementi di conoscenza del problema del disadattamento giovanile e delle tossicodipendenze.

Destinati a vivere a stretto contatto con i militari di leva, **i Quadri devono essere preparati ad affrontare i problemi giovanili** posti dall'attuale società ed a cogliere tempestivamente, **attraverso la conoscenza approfondita dei dipendenti**, ogni loro motivo di turbamento o difficoltà d'inserimento nella collettività militare.

Gli Enti territoriali e di reclutamento destinati ad instaurare il «primo contatto» con i giovani di leva, dovranno essere sempre in grado di fornire risposte precise ed esaurienti ai legittimi interrogativi di chi si affaccia ad un mondo sconosciuto.

Ciò, oltre a costituire un corretto modello di comportamento, contribuirà a fornire un'immagine realistica della vita militare capace di attenuare i comprensibili stati d'ansia altrimenti forieri di possibili disadattamenti.

I Comandanti a tutti i livelli sono chiamati a creare un ambiente in cui prevalga un **fermo atteggiamento di repulsione** contro l'uso di droghe quale conseguenza spontanea di una scelta libera e maturata nell'ambito del reparto. Uno stato psicologico positivo, quindi, che discenda dalla **consapevolezza** dei compiti singoli e collettivi, da una disciplina sostanziale oltre che formale, dall'impegno in attività fisiche multiformi intese ad assorbire la naturale esuberanza giovanile individuale e di gruppo.

All'opera dei Comandanti, partecipino fattivamente - anche in questo campo - **i Dirigenti dei Servizi Sanitari ed i Cappellani militari**, affinché l'unità degli intenti possa facilitare lo sviluppo di un ambiente sereno, forte ed attivo.

Per meglio coordinare e stimolare le iniziative nel campo della prevenzione e contro il disadattamento giovanile in genere, è allo studio la costituzione di organismi particolari aventi il compito di stimolare la collaborazione di tutti per la riduzione di fattori di rischio.

Le iniziative in questo senso già sviluppate in alcune Grandi Unità hanno dato risultati positivi.

Il Comando del Corpo di Sanità porrà, infine, in essere ogni iniziativa per accentuare la preparazione specifica degli Ufficiali medici e sensibilizzare i Quadri, in attesa di poter estendere a tutte le Regioni Militari la costituzione di Consultori Psicologici sul modello di quello positivamente sperimentato a Verona e già attuato presso altri Ospedali Militari.

4. La lotta contro il fenomeno della diffusione della droga non è, certamente, nè facile nè agevole. **L'Esercito può e deve parteciparvi, nell'ambito delle competenze istituzionali, in maniera efficace, credibile e concreta.**

La consapevolezza che soprattutto l'atmosfera del piccolo gruppo, in cui il giovane vive la sua esperienza militare, può contribuire a creare o eliminare i rischi di avvicinamento alle droghe, deve stimolare quotidianamente la nostra azione in ragione della responsabilità che, anche in questo settore, a tutti i livelli - fino al militare di leva anziano nei confronti della recluta - dobbiamo assumere.

S'impone, pertanto, che venga dato il giusto rilievo ad un **sano spirito di reparto e di cameratismo**, ossia alla **solidarietà** di tutti verso il singolo in stato di difficoltà.

Confido nell'opera responsabile di tutti - Ufficiali, Sottufficiali, graduati e militari di truppa - affinché prevalga la ragione ed il morbo che insidia la salute mentale di taluni nostri giovani sia estirpato.

IL CAPO DI SM DELL'ESERCITO



PREVENZIONE INCIDENTI

Sul tema degli incidenti si è scritto tanto da riempire volumi. Non pretendo, quindi, di essere originale nè di dare direttive ed ordini che non siano stati oggetto di trattazione da parte dei miei predecessori.

*Nonostante tutto, gli incidenti si ripetono e - quel che è grave ed inammissibile - le inchieste che ad essi seguono mettono monotonamente in evidenza **carenze e lacune** che risalgono sempre ai responsabili della catena di comando ai vari livelli.*

Ciò è avvenuto anche per un recente incidente mortale, accaduto nel corso di una istruzione di pilotaggio su mezzi cingolati, dal quale prendo lo spunto per questo ennesimo tentativo.

E' certamente pleonastico ricordarvi che è necessario:

- conoscere, rispettare e far rispettare la **normativa vigente** in tutti i suoi aspetti;
- adottare, con oculatezza, tutte le **misure di sicurezza** che solo le specifiche condizioni di tempo e di luogo - proprie di ogni situazione - possono, di volta in volta, dettare;
- procedere all'**accurata organizzazione** delle attività - anche di quelle che, erroneamente, possono essere considerate di scontata "routine" - per conseguire il massimo dell'efficacia addestrativa in un quadro di assoluta sicurezza.

*Non è pleonastico, però, che io ponga l'accento sulla esigenza fondamentale del **controllo**, aspetto essenziale del comando, da assicurare - sempre e dovunque - attraverso una adeguata **articolazione delle responsabilità** e la rigorosa **standardizzazione delle procedure**.*

Per risultare efficace, il controllo deve essere costante, continuo, capillare, con finalità correttive in sede di prevenzione piuttosto che fiscali in sede di repressione.

Diventa, così, metodo ed insegnamento.

Anche chi sta più in alto abbia la compiacenza di scendere, di tanto in tanto, dal suo piedistallo per accertarsi di persona, senza formalità e senza periodicità, dell'andamento delle cose, anche di quelle minute che, in apparenza, non danno gloria e, per norma, competono ad altri.

Accertamenti del genere hanno anche una funzione dissuasiva ed inducono coloro che, per specifica consegna, devono controllare, a farlo con scrupolo e serietà.

Confido nell'opera delle SS.LL. perchè queste mie note abbiano la massima diffusione e trovino convinta applicazione da parte di tutti, tenendo ben presente che è preciso dovere di ogni Comandante assicurare, in ogni circostanza, l'integrità fisica del personale dipendente.

IL CAPO DI SM DELL'ESERCITO



INCIDENTI CON ARMI DA FUOCO

1. Sugli **incidenti d'arma da fuoco** si è scritto tanto, a più riprese e con monotona ripetitività, nell'intento di sensibilizzare i responsabili ai vari livelli sulla assoluta necessità del **rigoroso rispetto di norme e procedure**, ben chiare ed inequivocabili, ai fini della doverosa tutela della **incolumità fisica del personale**.

Anche in questo campo, quindi, il mio odierno intervento non ha carattere di originalità e me ne dolgo.

Proprio perchè spinto dai fatti, anche se a malincuore, mi sono deciso di ritornare sull'argomento per richiamare taluni principi - che pur dovrebbero essere patrimonio di tutti - e ribadire che **in questo settore non si possono, anzi non si devono, ammettere carenze e disfunzioni**. Dal momento che queste, nonostante tutto, emergono ed in forma assai preoccupante, ho motivo di mettere in dubbio l'efficacia della stessa azione di comando.

2. L'**incremento abnorme nel numero degli incidenti d'arma da fuoco** - per gran parte nel corso dei servizi di guardia o di altre attività funzionali - non ha giustificazione alcuna. E' indice condannevole di **impreparazione** e di **rilassamento** ed impone di intervenire sul piano preventivo ancor più che su quello repressivo.

L'esame della **dinamica dei singoli episodi** oggetto di inchiesta pone in luce, senza possibilità di equivoco, che nella maggioranza dei casi i militari coinvolti denunciano una assai scarsa dimestichezza con l'uso delle armi in dotazione e non rispettano scrupolosamente le regole previste, forse anche perchè non le conoscono.

3. L'**obiettivo qualificante della operatività** deve essere perseguito, con continuità e con metodo, in un quadro di sicurezza che tuteli anche l'**incolumità del personale**.

Da qui l'importanza prioritaria di una **attività addestrativa specifica**, finalizzata cioè alla particolare problematica, volta a far sì che le armi siano perfettamente conosciute da tutti ed a tutti i livelli, nelle loro possibilità e nel loro impiego, negli aspetti tecnici non meno che in quelli tattici ed operativi, perchè nulla sia lasciato al caso ed all'improvvisazione.

Tale attività, da considerare prioritaria, comprende:

- l'**istruzione sulle armi** (montaggio e smontaggio, impiego, custodia e manutenzione);
- l'**indottrinamento** sulle disposizioni che regolano i vari servizi in cui è prevista la disponibilità di un dato armamento;
- la **preparazione delle guardie**.

Sarebbe assai mortificante per voi e per me se vi intrattenessi sui provvedimenti da adottare nei tre distinti settori.

Si tratta di provvedimenti noti - anzi arcinoti - ai meno giovani, un tempo applicati con «pignolesca» pedanteria, senza aggiunte nè varianti, solo che, per un certo «andazzo» di

difficile interpretazione, hanno subito progressivamente l'effetto della desuetudine, per cui oggi pochi soltanto se ne ricordano.

E' giunta l'ora di riprendere le posizioni perdute anche in questo campo, attribuendo al relativo addestramento il rilievo che merita. E ne merita molto.

Desidero, però, aggiungere che l'impegno addestrativo sarebbe scarsamente redditizio qualora non fosse sorretto dal **metodo** e vivificato dall'**emulazione**.

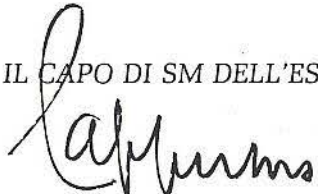
La diffusione di un elevato spirito emulativo, in modo particolare, è fattore incrementale dell'efficienza, in quanto stimola la **partecipazione**, esalta l'**organizzazione**, mette al **bando ogni indizio di deplorabile «pressapochismo»**.

4. Tutto questo comunque non basta: ho detto e ripeto che il **comando è anche - e soprattutto - controllo**. Mi riferisco al controllo delle diverse attività funzionali. Nelle più varie forme, esso - soltanto esso - dà la misura del grado di assimilazione e del livello di applicazione delle norme, delle direttive e delle disposizioni che regolano ogni momento della vita dei nostri reparti.

Il controllo è dovere primario di quanti - per grado o per incarico - sono preposti a specifiche funzioni, ma non esime dall'intervento, correttivo o repressivo, tutti gli altri comunque inseriti nella catena gerarchica, perchè **inadempienze e disfunzioni siano tempestivamente e drasticamente eliminate**.

5. Nulla di nuovo, come vedete, se non il richiamo al passato - quello vero, fatto di serietà di impegno e di costanza di applicazione - per confermare la nostra validità e la nostra efficienza.

Confido nell'opera delle SS.LL. ai fini dell'adozione di ogni iniziativa che valga a correggere una linea di tendenza che ritengo assai pregiudizievole per il buon nome dell'Esercito.

IL CAPO DI SM DELL'ESERCITO


INTRODUZIONE

Nel presente Quaderno vengono esaminati gli infortuni riguardanti gli appartenenti all'Esercito, il problema della droga, la situazione degli ospedali militari e delle caserme.

Si tratta di aspetti della vita militare che, direttamente o indirettamente, mettono in luce situazioni di turbamento e disagio tali da incidere sul morale dei nostri giovani soldati. Per quanto riguarda gli infortuni, i dati presentati sono riferiti soltanto all'Esercito con esclusione dei Carabinieri, poichè i compiti dell'Arma si discostano notevolmente dal contesto operativo generale dell'Esercito. Invece i dati forniti sul problema della droga sono riferiti alle tre Forze Armate; infatti, il personale sul quale è stato condotto il rilevamento è stato solo in parte incorporato nell'Esercito, poichè gli iscritti nella leva di terra entrano a far parte anche dell'Aeronautica e quelli della leva di mare possono transitare nelle altre Forze Armate.

*L'esame degli **infortuni** è stato inquadrato nella situazione in cui operano e si addestrano i nostri soldati.*

È da rilevare che, data l'atipicità delle attività svolte, non è possibile confrontare le evenienze infortunistiche della vita militare con quanto avviene nella vita civile.

I motivi sono due. Primo: l'Istat non ha a disposizione i dati relativi alla mortalità dei giovani in età compresa fra i 18 e i 26 anni. Secondo: i militari di leva sono sottoposti ad una visita medica psicofisica che dovrebbe garantire l'esclusione dal servizio dei giovani affetti da imperfezioni.

Per avere un termine di paragone attendibile nella quantificazione del fenomeno si è fatto riferimento a quanto avviene negli Eserciti di altri Paesi.

*Riguardo alla **droga** l'Esercito ha recepito questa problematica del Paese, del quale — è opportuno sottolinearlo — le Forze Armate sono l'espressione.*

Oltre ad inquadrare il fenomeno "droga"

si è presentato un esame statistico per evidenziare il contributo offerto dalla Sanità dell'Esercito nel campo della lotta a questo male della società;

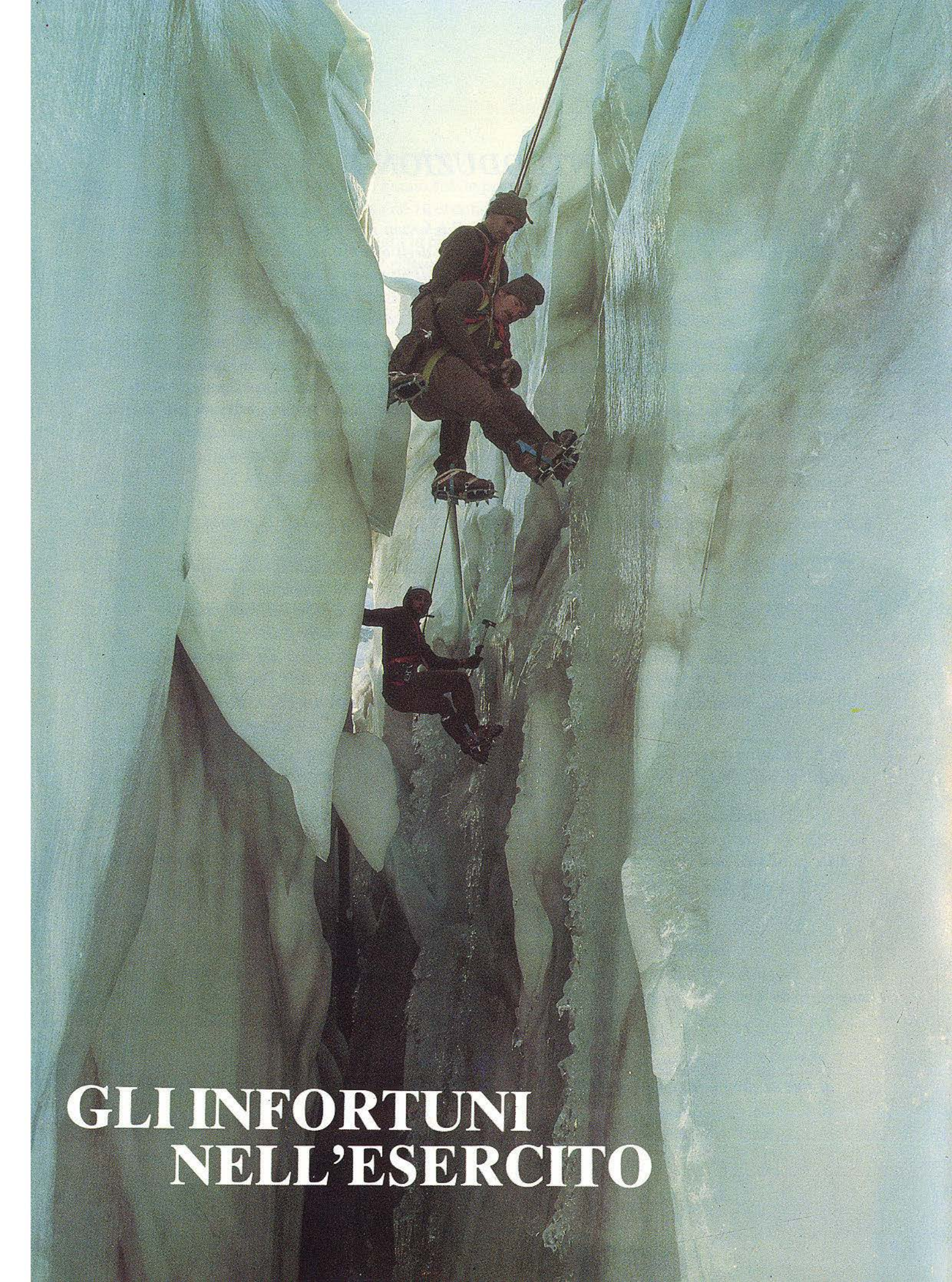
contributo che si lega al costante impegno per la tutela della salute fisica e psichica dei giovani alle armi sviluppato all'interno delle strutture sanitarie militari, delle quali sono stati illustrati i compiti e tratteggiati gli attuali problemi infrastrutturali e funzionali.

***Gli ospedali militari** e le **caserme** dovrebbero*

offrire un complesso di servizi adeguati allo standard nazionale.

La situazione attuale è stata esaminata allo scopo di evidenziare le attuali carenze, individuare i correttivi per eliminarle e realizzare gli indispensabili miglioramenti. L'esame dei problemi condotto in questo fascicolo vuole essere un contributo all'informazione del cittadino e dei giovani che si apprestano a svolgere il servizio di leva.

In questa prospettiva si è ritenuto opportuno affrontare quelle tematiche che talvolta vengono presentate con scarsa obiettività, al fine di eliminare alcuni pregiudizi spesso derivanti dalla scarsità delle informazioni disponibili.



GLI INFORTUNI NELL'ESERCITO

Il nostro è un esercito di popolo formato da 20.415 ufficiali, 29.500 sottufficiali e 221.390 militari di leva, che ogni mese si avvicendano nei reparti.

Ai giovani in servizio di leva vengono imposti oneri rilevanti, quali l'allontanamento dai luoghi di residenza e dagli interessi sociali ed affettivi, con l'abbandono temporaneo del lavoro e degli studi. Questi giovani incontrano difficoltà psicologiche di inserimento sia nell'ambiente militare, che non conoscono, sia in quello civile nelle località in cui svolgono il servizio, dove le strutture comunali non prevedono, nella quasi totalità dei casi, alcun genere di accoglienza. Ricevono una paga molto modesta e talvolta, per necessità delle singole caserme, vengono sottoutilizzati in incarichi non gratificanti o inferiori alla qualificazione culturale e tecnico-professionale posseduta.

Ai militari di carriera, che hanno il compito di inquadrarli, vengono imposti non minori oneri e vincoli, quali la disponibilità assoluta e continua nel servizio, senza limiti di tempo e di orario, responsabilità amministrative e penali connesse al comando delle unità ed alla gestione di costosi equipaggiamenti e sistemi d'arma, una estrema mobilità di lavoro e di sede, con alta frequenza di trasferimenti.

Questa comunità di 271.000 uomini opera nelle nostre Divisioni meccanizzate e corazzate, nelle Brigate alpine, paracadutisti, di fanteria motorizzata e corazzata, nei supporti tattici e logistici, nelle officine, depositi, scuole, nei Comandi ed enti territoriali. Ogni giorno maneggia armi e munizioni, impiega mezzi di ogni genere, opera e si addestra nel rispetto delle regole della «condizione militare», assai diverse da quelle di ogni altra condizione.

Questi uomini impiegano, di giorno e di notte, migliaia di mezzi corazzati e meccanizzati, automezzi di ogni genere, artiglierie terrestri e contraeree, sistemi missilistici ed armi controcarri, velivoli ed elicotteri dell'aviazione leggera, armi individuali e di reparto, materiali e mezzi del genio e delle trasmissioni.

Svolgono esercitazioni diurne e notturne, in bianco ed a fuoco, di squadra, di plotone, di compagnia e di gruppo tattico.

Ogni anno più di 20.000 alpini si muovono in alta montagna, nelle



condizioni stagionali ed ambientali più diverse, percorrendo lungo sentieri, mulattiere e vie attrezzate circa 45.000 chilometri, pari al giro del mondo, superando dislivelli di 200 volte l'altezza dell'Everest.

Quando si svolgono attività di questo genere è fatale che si verifichi un certo numero di incidenti. È un punto di onore di ogni comandante prendere ogni precauzione antinfortunistica e sensibilizzare il personale per renderlo attento e consapevole dei rischi connessi con l'attività operativa ed addestrativa. Tutto questo può contribuire efficacemente ad abbassare il livello degli infortuni, ma non può obiettivamente garantire di sopprimerlo del tutto.

Lo scopo di queste note è di esaminare il doloroso problema degli infortuni nell'Esercito cercando di descriverlo e di quantificarlo nell'assoluto rispetto di una informazione obiettiva. Certamente questo esame va inquadrato nella situazione psicologica, spirituale e materiale in cui operano e si addestrano i nostri soldati, non trascurando di osservare quanto avviene in altri eserciti e nella vita civile, per avere termini di paragone nel quantificare il fenomeno.

TIPOLOGIA DEGLI INFORTUNI NELL'ESERCITO

Esaminando quanto è accaduto negli ultimi tre anni, è possibile effettuare la seguente classificazione degli infortuni nell'Esercito:

- violenza contro se stessi;
- cause naturali;
- infortuni connessi all'impiego di mezzi, materiali, ecc.;
- incidenti d'arma da fuoco;
- incidenti di volo;
- cause non configurabili in uno dei tipi sopra indicati.

Come si vede, si tratta di una vasta gamma di incidenti nella quale sono compresi quasi tutti i tipi di infortunio che normalmente si verificano, in maggiore o minore misura, nella vita civile.

INCIDENTI IN SERVIZIO E FUORI SERVIZIO

Per una corretta valutazione degli infortuni nei quali viene coinvolto personale militare, tuttavia, non si può prescindere dalla distinzione fra gli incidenti che si verificano «in servizio» e quelli che accadono invece «fuori servizio» (anch'essi considerati nelle statistiche).

Perché, se per i primi è possibile addebitarne le cause alla «vita militare» - ed è anche possibile per gli organi responsabili porre in atto ogni pensabile azione cautelativa e di prevenzione - per i secondi, che si verificano in luoghi non militari o a bordo di mezzi privati e che riguardano soggetti in libera uscita, in permesso o in licenza, è quanto meno discutibile volerne collegare le cause al fatto di appartenere all'Esercito.

Come si può, per esempio, fare rientrare nella casistica degli infortuni militari gli incidenti automobilistici «fuori servizio» nei quali è coinvolto personale il quale, ancorché «militare», si trova a svolgere attività private che nulla hanno a che fare con il servizio? Chiaramente, in quest'ultimo caso si tratta di comuni cittadini che quasi sempre vestono l'abito borghese e che - come peraltro sancito, nella legge di principio sulla disciplina militare - sono del tutto liberi delle proprie azioni e dei propri comportamenti e sfuggono all'azione di prevenzione svolta dai Comandi. Ebbene, se si considerano i dati della tabella 1, dove sono riportati i totali dei

Tabella 1

**QUADRO COMPLESSIVO DEI MILITARI DI TRUPPA
DELL'ESERCITO DECEDUTI FUORI SERVIZIO
PER INFORTUNI NEGLI ANNI 1982-1983-1984**

CAUSE	1982	1983	1984
Suicidio	6	4	1
Cause naturali	1		
Incidenti automobilistici	48	41	47
Altre cause	7	8	8
TOTALE	62	53	56

**QUADRO COMPLESSIVO DEI MILITARI DI TRUPPA
DELL'ESERCITO DECEDUTI IN SERVIZIO
PER INFORTUNI NEGLI ANNI 1982-1983-1984**

CAUSE	1982	1983	1984
Suicidio	2	5	3
Cause naturali	4	1	4
Incidenti automobilistici	10	6	6
Incidenti connessi all'impiego di mezzi, materiali, ecc.: ◦ in esercitazione ◦ altro	1	2 1	5 2
Incidenti d'arma da fuoco: ◦ in esercitazione ◦ durante il servizio armato ◦ altro	4 2	8 6	4 3
Incidenti di volo			
Altre cause	4		
TOTALE	27	29	27

**QUADRO COMPLESSIVO DEI MILITARI DI TRUPPA
DELL'ESERCITO DECEDUTI NEGLI ANNI
1982-1983-1984**

ANNO	1982	1983	1984
Totale in servizio	27	29	27
Totale fuori servizio	62	53	56
TOTALE GENERALE	89	82	83

militari deceduti nell'Esercito per infortunio negli anni dal 1982 al 1984, suddivisi «in servizio» e «fuori servizio» si possono trarre le seguenti considerazioni:

— i decessi per incidenti automobilistici, cause naturali, incidenti di volo e per cause non catalogabili nella casistica descritta nelle tabelle sono avvenuti per l'82,05% fuori servizio e per il 17,95% in servizio;

— i decessi fuori servizio sono complessivamente il 67,32% contro il 32,68% di quelli avvenuti in servizio;

— la maggior parte dei decessi è avvenuta per incidenti automobilistici fuori servizio pari al 53,5% dei decessi complessivamente considerati;

— il numero dei suicidi ha avuto un andamento analogo nel 1982 e 1983 (8-9 casi) ed è diminuito sostanzialmente nel 1984 (4 casi) con una media di 7 suicidi per anno.

Dai dati esposti dalle tabelle 2 e 3 riferite a ufficiali e sottufficiali ed ai dati complessivi si possono trarre le seguenti considerazioni per quanto riguarda l'arco di tempo dal 1982 al 1984:

— i decessi hanno riguardato 18 ufficiali pari al 6%, 36 sottufficiali pari al 12% e 254 militari pari all'82%;

— i decessi degli ufficiali sono avvenuti per il 44,5% in servizio e per il 55,5% fuori servizio;

— i decessi dei sottufficiali per il 38,9% sono avvenuti in servizio e per il 61,1% fuori servizio;

— i decessi dei militari sono avvenuti per il 32,68% in servizio e per il 67,32% fuori servizio;

— gli incidenti di volo in servizio hanno interessato 7 ufficiali e sottufficiali e nessun militare di truppa mentre gli infortuni esercitazione durante hanno interessato 6 ufficiali e sottufficiali pari al 42,85% ed 8 militari di truppa pari al 57,15%;

— complessivamente in servizio sono deceduti 8 ufficiali, 14 sottufficiali ed 83 militari.



INCIDENTI AUTOMOBILISTICI

I militari dell'Esercito deceduti per incidenti automobilistici avvenuti negli ultimi 3 anni per motivi di servizio sono 22, come risulta dalla tabella 1, con una media di 7,333 all'anno.

Rapportando questo dato al totale della popolazione militare che ha operato in ciascun anno, la percentuale dei deceduti è pari allo 0,0027%, cioè 2,7 morti ogni 100.000 militari.

Elementi significativi per una corretta valutazione di questo numero possono derivare dal confronto dei dati disponibili relativi all'entità del fenomeno nella vita civile.

Uno sguardo alle statistiche fa scoprire come il numero degli incidenti mortali in ambito militare sia enormemente meno rilevante che in ambito civile.

Infatti, secondo i dati ufficiali, il numero dei morti sulle strade italiane nell'anno 1983 è stato di 13,4 ogni 100.000 abitanti (fonte ISTAT), mentre per i militari è stato di 2,7 ogni 100.000 appartenenti all'Esercito.

INFORTUNI DA ARMA DA FUOCO

Per questo tipo di infortuni l'entità del fenomeno nella vita militare non può essere raffrontata a quella della vita civile.

Sempre con riferimento agli ultimi 3 anni, la percentuale media complessiva delle perdite nell'Esercito (numero degli infortunati sul totale della popolazione militare) è stata di 9,6 morti ogni anno, pari allo 0,0034%, cioè 3,4 morti ogni 100.000 militari.

I decessi avvenuti durante lo svolgimento di servizi armati sono stati pari al 55,19%, quelli durante le esercitazioni pari al 3,44% e quelli avvenuti in circostanze diverse corrispondono al 41,37%.

SUICIDI

Un discorso a parte meritano i suicidi. Il gesto suicida, in generale, può essere considerato come la reazione estrema ad un prolungato stato di frustrazione ed è sintomatico, in ogni caso, di una profonda crisi interiore presupponendo un lungo decorso e una psiche fondamentalmente debole.

L'analisi delle cause dei suicidi che si verificano in ambito militare risulta

Tabella 2

QUADRO COMPLESSIVO DEGLI UFFICIALI E SOTTUFFICIALI DELL'ESERCITO DECEDUTI FUORI SERVIZIO PER INFORTUNI NEGLI ANNI 1982-1983-1984

CAUSE	1982	1983	1984
Suicidio	1	1	
Cause naturali		3	
Incidenti automobilistici	5	9	5
Altre cause	5	1	2
TOTALE	11	14	7

QUADRO COMPLESSIVO DEGLI UFFICIALI E SOTTUFFICIALI DELL'ESERCITO DECEDUTI IN SERVIZIO PER INFORTUNI NEGLI ANNI 1982-1983-1984

CAUSE	1982	1983	1984
Suicidio	3		
Cause naturali		1	
Incidenti automobilistici	1	1	1
Incidenti connessi all'impiego di mezzi, materiali, ecc.: ◦ in esercitazione ◦ altro	2		3 1
Incidenti d'arma da fuoco: ◦ in esercitazione ◦ durante il servizio armato ◦ altro			1 1
Incidenti di volo	1	2	4
Altre cause			
TOTALE	7	4	11

QUADRO COMPLESSIVO DEGLI UFFICIALI E SOTTUFFICIALI DELL'ESERCITO DECEDUTI NEGLI ANNI 1982-1983-1984

ANNO	1982	1983	1984
Totale in servizio	7	4	11
Totale fuori servizio	11	14	7
TOTALE GENERALE	18	18	18

QUADRO COMPLESSIVO UFFICIALI, SOTTUFFICIALI E MILITARI DI TRUPPA DECEDUTI PER INFORTUNI NEGLI ANNI 1982-1983-1984

ANNO	UFFICIALI			SOTTUFFICIALI			TRUPPA		
	1982	1983	1984	1982	1983	1984	1982	1983	1984
Fuori servizio	5	4	1	6	10	6	62	53	56
In servizio	2	1	5	5	3	6	27	29	27
TOTALE	7	5	6	11	13	12	89	82	83
TOTALE GENERALE	18			36			254		

pertanto estremamente difficile. Di certo, tuttavia, si può affermare che sarebbe forse parziale farle risalire «sic et simpliciter» alla vita militare in quanto tale. Questa, semmai, può offrire lo «spunto» finale, il motivo scatenante che provoca il crollo di un sistema già profondamente minato ed in equilibrio sicuramente precario.

A conforto di questa tesi parlano le cifre. La percentuale dei decessi per suicidio nell'Esercito risulta, sempre con riferimento agli ultimi 3 anni, largamente al di sotto della media nazionale. Infatti, nell'arco degli ultimi tre

anni, i suicidi sono stati nell'Esercito 26 con una media di 8,6 ogni anno, pari a 3,1 ogni 100.000 militari.

La percentuale nazionale è di 5,2 suicidi ogni 100.000 abitanti.

Il confronto con gli eserciti stranieri può avvenire soltanto sulla base delle notizie di fonte giornalistica di cui si dispone, non esistendo una documentazione ufficiale di riferimento.

Di particolare interesse al riguardo è un articolo pubblicato su Military Review dell'ottobre 1978, nel quale l'Autore sostiene che i suicidi nelle

Forze Armate sovietiche avrebbero un'incidenza annua di almeno 58 individui ogni 100.000 unità e interesserebbero nella stessa misura giovani reclute alle prime esperienze di caserma e soldati anziani già da tempo inseriti nella vita militare.

Nelle Forze Armate americane - per le quali nell'articolo in questione non sono riportati dati numerici - i suicidi riguarderebbero, invece, essenzialmente le reclute e si manifesterebbero negli individui più deboli come forma di reazione al primo impatto con la vita militare.





Nell'anno 1982 si sono avuti nelle Forze Armate della Repubblica Federale di Germania circa 900 casi di tentato suicidio, con 119 morti.

Nello stesso anno, nelle Forze Armate francesi si sono avuti 2.310 casi di tentato suicidio, con 109 morti.

Mentre nell'Esercito italiano si sono avuti 12 suicidi ridotti a 10 nel 1983 ed a 4 nel 1984.

CONCLUSIONI

Tra le tante considerazioni che suggeriscono i dati sopraesposti meritano particolare rilievo le seguenti:

1. La maggior parte dei decessi avvenuti nell'Esercito negli ultimi tre anni riguarda gli incidenti automobilistici verificatisi fuori servizio.

2. Il numero dei suicidi è inferiore a quello della media nazionale e decisamente inferiore a quello di altri Paesi quali l'Unione Sovietica, la Repubblica Federale di Germania e la Francia. Inoltre è andato progressivamente diminuendo negli ultimi due anni.

3. I decessi avvenuti in servizio, durante le esercitazioni, hanno riguardato 6 ufficiali e sottufficiali e 8 militari di truppa mentre quelli di volo hanno interessato 7 ufficiali e sottufficiali e nessun militare di truppa.

Non si può quindi affermare che nell'Esercito muoiono soltanto i soldati.

In definitiva, il numero degli incidenti in ambito civile - di gran lunga superiore a quello rilevabile nell'Esercito - dimostra come il fenomeno degli infortuni militari non si ponga in termini drammatici.

Quando si lavora, si fa addestramento, si opera, si svolgono insomma attività materiali, è fatale che si verifichi un certo numero di incidenti.

Le precauzioni, le iniziative antinfortunistiche, la sensibilizzazione del personale assumono grande rilevanza in quanto consentono di abbassare a livelli minimi l'entità del fenomeno, ma non possono sopprimerlo del tutto.

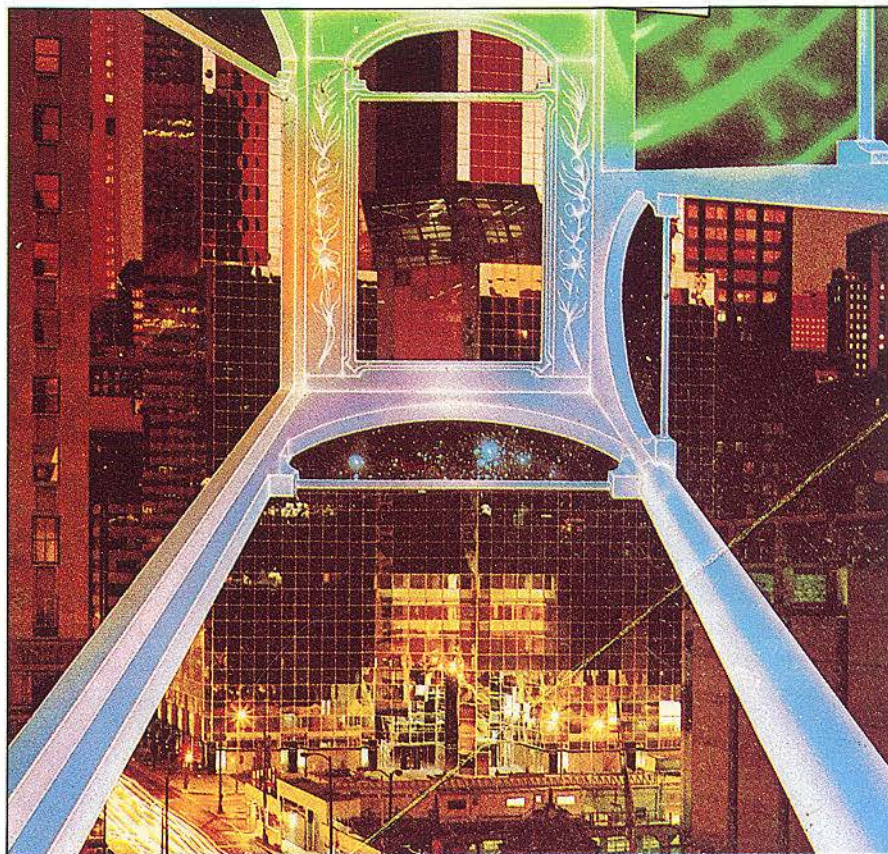
Se queste considerazioni sono valide in generale, a maggior ragione lo sono per un organismo articolato e

complesso come l'Esercito che, per l'assolvimento dei suoi compiti del tempo di pace, deve svolgere una gamma di attività estremamente vasta e differenziata, muovendo un gran numero di mezzi, percorrendo ogni anno milioni e milioni di chilometri, agendo in condizioni ambientali diverse, spesso difficili (di giorno e di notte, con il gelo o con il sole, in pianura, in montagna, sui fiumi, in volo) impiegando mezzi sofisticati e complessi e materiali che comportano di per se stessi un elevato rischio intrinseco (esplosivi, armi, ecc.).

La disamina del fenomeno contenuta in queste note consente di affermare che il doloroso problema degli infortuni - oggetto di costante attenzione da parte degli organi responsabili - non assume nell'Esercito proporzioni allarmanti.

Tuttavia il dovere di tutelare l'incolumità fisica dei dipendenti e di assicurare loro una costante assistenza morale deve essere sempre tenuto ben presente da ogni Comandante nell'affrontare i problemi dei giovani posti dalla attuale società.

IL PROBLEMA DELLA DROGA



La Costituzione italiana sancisce il principio che le Forze Armate sono un servizio dello Stato che ha lo scopo non solo di conseguire la sicurezza del popolo italiano e garantire la difesa della Patria, ma anche di concorrere alla tutela della libertà e al bene della collettività nazionale. Per l'assolvimento di tali compiti, le Forze Armate recepiscono intimamente le problematiche reali del Paese, del quale sono l'espressione, e sono chiamate a svolgere una adeguata funzione sociale per il suo progresso morale, culturale e materiale.

Il contributo offerto in questo campo dalla Sanità dell'Esercito si identifica nella proposta di una nuova produzione teorica e pratica che passa attraverso nuovi criteri di identificazione e di valorizzazione del materiale umano e, ricollegandosi a una concezione del sapere aliena da superati paternalismi, si articola attraverso la ricomposizione delle storie individuali, tentando di ridimensionare la crisi dove c'è e aiutando il civile a vivere positivamente l'impatto con la nuova realtà militare con la quale deve misurarsi, stimolandone l'integrazione e la maturazione sociale.

In quest'ambito va visto il costante impegno per la tutela della salute fisica e psichica dei giovani alle armi, e l'instaurazione, di concerto con i Quadri di Comando delle Forze Armate, di una lotta attiva contro i pericoli del disadattamento e della tossicodipendenza.

Questa lotta viene attuata mediante l'adozione di un complesso di misure che fanno parte di una strategia globale, in continuo divenire, affinando nel tempo sia la conoscenza e le mutazioni dei fenomeni, sia gli strumenti e i mezzi di intervento.

La strategia della lotta alle tossicodipendenze che è già in atto sistematicamente nell'Esercito da oltre nove anni, viene articolata in un momento di carattere preventivo e uno di carattere diagnostico-terapeutico. L'attività preventiva, che è stata privilegiata in senso cronologico e nella importanza, viene inquadrata in un più vasto disegno di formazione e di educazione sanitaria, volto a favorire il processo di maturazione del singolo e della collettività e ad ampliare il patrimonio conoscitivo del militare senza enfatizzare il problema droga e senza lasciarsi esorcizzare da esso.

Gli interventi nella specifica materia prevedono:

— **un'attività formativa** dei Quadri

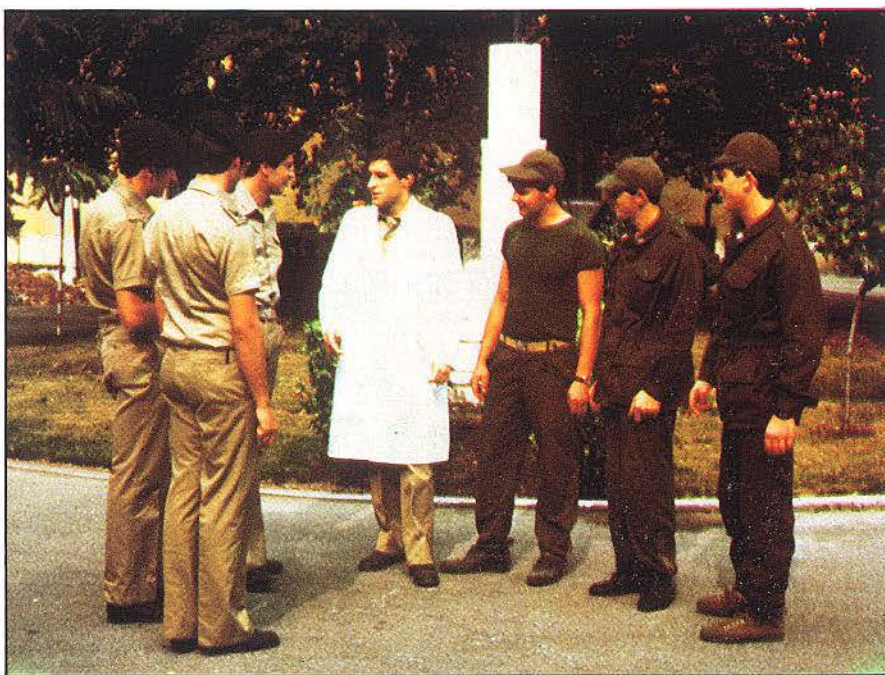
ufficiali medici, sia effettivi che di complemento, mediante periodi di indottrinamento specifico che vengono tenuti durante i corsi di applicazione e quelli degli allievi ufficiali di complemento;

— **un'attività informativa** per i Quadri di comando mediante conferenze-dibattito a carattere illustrativo e per i militari di leva mediante lezioni, distribuzione di opuscoli e proiezione di films opportunamente predisposti allo scopo;

— **un'attività di consulenza**, mediante la istituzione di appositi consultori psicologici nell'ambito di alcuni ospedali militari. A seguito degli ottimi risultati raggiunti nella fase sperimentale dal consultorio istituito presso l'Ospedale Militare di Verona

agli inizi del 1980, il programma di sviluppo ne prevede la costituzione di altri sei. Da poco sono entrati in funzione quelli di Padova e di Bologna.

Sul piano terapeutico è in fase di realizzazione presso l'Ospedale Militare di Verona il primo dei Reparti di Tossicologia clinica e di terapia intensiva che sono stati previsti in numero di uno per ogni Comando Militare Territoriale. Il Reparto di Tossicologia assolve le sue funzioni in un contesto preminente di valorizzazione dei rapporti interpersonali perché al di là della raccolta e lettura dei dati tecnici, obiettivo del Reparto stesso è l'aggancio del giovane a interventi di sostegno psicologico.



La costante opera di informazione sanitaria deve tendere a creare un ambiente in cui tutti si sentano responsabili della salute collettiva.

IL RAPPORTO TRA MEDICO E PAZIENTE

Il servizio di leva si inserisce in un delicato periodo della vita affettiva del giovane. Generalmente coincide con un momento di crisi esistenziale in cui si sta realizzando il passaggio da una condizione di dipendenza dai modelli di vita della famiglia e della scuola, ad una puntigliosa ricerca, in ogni situazione, dei modelli alternativi, sia nel gruppo dei coetanei come nel mondo del lavoro, della politica, della religione e dell'ambiente esterno in generale. E' un'età nella quale vengono posti i fondamenti della vita adulta, in cui aumentano le responsabilità sia economiche che sociali, maturano le scelte sessuali, si procede insomma verso la conquista dell'autonomia individuale. Già di per se stessa quindi è un'età di crisi, in cui numerose sono spesso le circo-

stanze traumatizzanti a cui si sommano, nel caso particolare del servizio di leva, grossi impegni emotivi: la novità dell'ambiente, l'eterogeneità dei componenti del nuovo nucleo, l'assoggettamento a nuove ritualità coatte, la disponibilità ad orari prefissati, la disciplina militare, ecc..

Tutti questi primi impatti mettono in gioco dinamiche molto arcaiche, riattivano vissuti di separazione e relazioni conflittuali con l'immagine paterna, rievocata dalle gerarchie militari. Si ripresentano le vecchie dinamiche familiari, i timori e le gelosie con i fratelli, attivate dalle relazioni con i nuovi compagni. Tali situazioni possono rappresentare il substrato, nei soggetti predisposti, all'insorgere di turbe dell'emotività, insonnia, disordini psicosomatici, disadattamento, ecc..

Ma accanto alle dinamiche intrapsichiche ed interpersonali che possono rendere proble-

matico l'inserimento nella comunità militare, altre se ne pongono in base all'immagine ed al significato che alcuni giovani hanno già maturato nei confronti delle istituzioni. Immagine che peraltro viene vista filtrata dalla lente degli affetti e delle dinamiche intrapsichiche, più che per l'effettiva realtà storica e sociale.

Può allora accadere, specie nei soggetti a struttura psiconevrotica più fragile, che tali conflittualità trovino nella patologia da somatizzazione una via preferenziale d'espressione. Ciò accade perché essa offre il maggior « guadagno secondario » in quanto tende alla cosiddetta medicalizzazione nel tentativo di esplicitare (ai fini di ovvi vantaggi medico-legali) una condizione di sofferenza non altrimenti comunicabile per incapacità alla verbalizzazione delle reazioni emotive. Spesso, inoltre, il sintomo somatico viene valorizzato, in modo più o meno cosciente, più semplicemente, come modalità per esprimere il proprio disagio e l'aggressività nei confronti dell'autorità. Altri canali in cui si esprimono le conflittualità sopradescritte sono i sintomi psiconevrotici, il comportamento vandalico, l'assunzione di sostanze stupefacenti e più in generale le molteplici espressioni del disadattamento giovanile.

E' opportuno però ricordare che se è vero che la disciplina e le regole connesse con la vita militare mobilitano dinamiche di adattamento ed interferiscono con gli abituali meccanismi di difesa, attuati dal giovane per mascherare e contenere substrutture patologiche di personalità, portandolo ad assu-





La terapia di gruppo permette ai giovani di confrontare problematiche generalmente comuni.

mere posizioni psicodinamiche più regredite, è altrettanto vero che la vita in collettività militare ha insiti anche fattori correttivi e protettivi e può offrire valide stimolazioni per una crescita maturativa.

In quest'ambito ed al fine di garantire lo stato di salute, modernamente inteso come benessere fisico, psichico, sociale e spirituale, il medico militare gioca un ruolo fondamentale. A questo punto, però, proporre dei modelli comportamentali e delle regole pratiche da seguire appare del tutto inutile se alla persona che le deve attuare sfugge il « senso dell'uomo » e manca della capacità di un



approccio autentico con l'uomo. Infatti non basta l'intelligenza, l'attitudine effettiva alla propria arte, è necessaria una attitudine

superiore che collochi il medico da uomo innanzi ad un altro uomo bisognoso del suo aiuto e del suo servizio.

INDAGINE SULLE TOSSICODIPENDENZE NELLE FORZE ARMATE

Nel 1980, per sopperire alla necessità di disporre di informazioni più specifiche sulla diffusione del fenomeno «droga» nella popolazione in servizio militare, la Direzione Generale Sanità Militare ha istituito un particolare modello di rilevazione in sostituzione della normale scheda nosologica compilata dagli enti sanitari per qualsiasi ricovero. La compilazione di detto modello è stata anche estesa agli iscritti di leva.

Seppur limitate ad un particolare settore della popolazione maschile italiana, dette rilevazioni, benché in fase sperimentale, hanno permesso di ottenere dati quantitativi su alcune caratteristiche della diffusione della droga tra i giovani. Le indagini han-

no inoltre confermato come la tossicodipendenza allegata o accertata sia rilevata dall'organizzazione sanitaria militare, nella maggior parte dei casi.

L'aspetto statistico è fondamentale per sviluppare una politica concreta di medici-

Tab. 1

La tabella riporta per ciascun ente sanitario militare i moduli ricevuti e, con riferimento all'ultima dimissione effettuata nel corso del 1984, i casi riscontrati suddivisi a loro volta secondo il tipo di diagnosi e la categoria di appartenenza. È inoltre indicato il numero dei provvedimenti di riforma. Tali dati sono riferiti alle tre Forze Armate.

na preventiva e sociale e, in questo senso, si ritiene che i dati raccolti ed elaborati dalla Difesa potranno fornire utili indicazioni ai responsabili ed a coloro che si interessano della gestione del settore della salute pubblica.

Per una corretta interpretazione dei risultati ottenuti con queste prime elaborazioni, specie per quanto riguarda la diagnosi, si ritiene opportuno fornire alcune precisazioni sul fenomeno della tossicomania.

Secondo la definizione dell'organizzazione mondiale della sanità, la «tossicomania» è uno stato di intossicazione cronica, dannoso all'individuo ed alla società, provocato dal consumo ripetuto di droga naturale o

TABELLA 1

1984 LA TOSSICODIPENDENZA NELLE FORZE ARMATE

ENTE SANITARIO (1)	MODULI RICEVUTI (2)	ULTIMA VISITA PER FARMACODIPENDENZA NEL 1984							
		CASI	D I A G N O S I			RIFORME	CATEGORIA DI APPARTENENZA		
			ALLEGATA	ACCERTATA	NON RISC. O ALTRA		ISCRITTI LEVA	INCORPORATI LEVA	VOLONTARI
MILANO	1600	884	259	585	40	601	208	676	—
* GENOVA	639	215	109	36	70	40	53	162	—
ROMA	449	256	130	85	40	97	—	255	1
PADOVA	404	230	80	106	44	107	26	204	—
BARI	353	201	106	90	5	98	—	201	—
CHIETI	349	251	86	113	52	156	18	233	—
TORINO	279	191	55	52	84	64	—	190	1
UDINE	260	134	94	12	28	20	20	114	—
BOLOGNA	238	200	69	131	—	161	59	141	—
* PIACENZA	201	124	67	37	20	47	41	83	—
PERUGIA	153	75	26	37	12	37	—	75	—
CAGLIARI	151	106	22	79	5	77	—	106	—
** LA SPEZIA	138	104	78	16	10	13	15	89	—
** TARANTO	136	94	49	45	—	46	1	93	—
VERONA	130	75	35	25	15	30	20	55	—
TRIESTE	88	39	33	6	—	7	4	35	—
PALERMO	80	53	28	25	—	27	6	47	—
* CATANZARO	78	39	19	8	12	13	6	32	1
CASERTA	68	19	17	2	—	2	—	19	—
BOLZANO	61	29	19	8	2	12	—	29	—
FIRENZE	48	35	24	11	—	10	1	34	—
* NAPOLI	48	32	17	11	4	14	14	17	1
MESSINA	37	27	9	15	3	15	5	22	—
ALTRI	27	19	11	6	2	7	—	19	—
TOTALE	6015	3432	1442	1542	448	1701	497	2931	4

NOTE

(1) Gli enti Sanitari Militari indicati con:

* sono centri medico-legali dell'esercito,

** sono ospedali della marina.

Gli enti non contrassegnati sono ospedali dell'esercito.

La voce altri si riferisce ad enti con basso numero di dimissioni.

(2) Per una corretta interpretazione dei dati riportati nella colonna è opportuno puntualizzare che uno stesso soggetto può, nel corso dell'anno, essere dimesso da più enti. Ciò avviene, per esempio, quando al termine della licenza di convalida, il militare si ripresenta all'H.M. più vicino alla località di residenza, anziché all'ospedale che gli aveva dato tale licenza.

Tab. 2

Nelle tabelle sono riportati i dati relativi alla ripartizione dei tossicodipendenti fra le tre Forze Armate ed i dati relativi alle riforme per tossicodipendenza.

sintetica.

L'uso sporadico a scopo voluttuario non costituisce tossicomania, anche se è molto pericoloso perché il passaggio dall'uso sporadico a quello abituale è in genere facile e graduale.

La tossicomania include la dipendenza e la assuefazione.

La "dipendenza" è la risultante della interazione fra organismo e droga, caratterizzata da reazioni comportamentali e di altro genere che comprendono sempre la coazione a consumare droga in modo continuativo o periodico per esperire gli effetti psichici ed a volte per evitare il disagio della sua privazione. (È l'incapacità a svolgere la propria attività quotidiana senza l'introduzione della sostanza tossica).

Una persona può essere dipendente da più di una droga.

Può verificarsi tossicodipendenza senza assuefazione.

In particolare:

- L'abuso è l'uso eccessivo, continuo o sporadico di una droga, incompatibile o improprio rispetto all'uso medico accettato;
- La dipendenza psichica è il desiderio intenso ed il prolungamento coatto dell'abuso per ottenere la ripetizione dell'effetto desiderato;
- La dipendenza fisica è la condizione di adattamento che si manifesta con una intensa sofferenza fisica quando la somministrazione viene sospesa;
- L'assuefazione è la necessità dell'aumento progressivo della dose per mantenere il medesimo effetto della droga.

In relazione ai dati rilevati si deve allora intendere:

- Per "tossicodipendenza accertata" quella per la quale è stata accertata la dipendenza fisica o psichica o entrambe;
- Per "tossicodipendenza allegata" quella per la quale non c'è tossicodipendenza fisica, e quella psichica non è stata accertata con sicurezza (è probabile l'abuso, o comunque un uso, continuo o sporadico); I riformati per tossicodipendenza allegata sono risultati dalla rilevazione di schede sulle quali era riportata non la diagnosi di tossicomania (art. 28/B), ma quella di personalità abnorme o psicopatica (art. 28/A) o quella di sindrome psiconevrotica (art. 29);
- Per "infermità allegata ma non riscontrata" la mancanza di dipendenza fisica o psichica, il solo rilevamento di uso occasionale e voluttuario o addirittura l'ipotesi di simulazione (infatti è possibile, come la simulazione di qualsiasi altra infermità, la simulazione di tossicodipendenza per raggiungere il medesimo risultato: l'esonero dal servizio militare di leva).

TABELLA 2

1984 RIPARTIZIONE DEI SOGGETTI TOSSICODIPENDENTI TRA LE FORZE ARMATE

CATEGORIA	ESERCITO	MARINA	AERONAUTICA	TOTALE
ISCRITTI	481 (1)	16		497
INC. LEVA	2571	153	207	2931
VOLONTARI	4	—	—	4
TOTALE	3056	169	207	3432

NOTA

- (1) Si rammenta che, per quanto riguarda gli iscritti, l'aeronautica rientra nella leva di terra, indicata nella tabella sotto la voce esercito.

1984 RIFORME PER TOSSICODIPENDENZA NELLE FORZE ARMATE (1)

ESERCITO	MARINA	AERONAUTICA
1516	83	102

NOTA (1) I dati sono stati ricavati per interpolazione.

TABELLA 3

1984 TOSSICODIPENDENZA NELLE FORZE ARMATE (1)

CATEGORIA	ULTIMA DIAGNOSI					TOTALE	
	ACCERTATA (2)	ALLEGATA (3)	ALTRO			RIFORME	
		RIFORME	RIFORME				
ISCRITTI	315	(314)	116	(24)	66	497	(338)
INC. LEVA	1226	(1207)	1324	(154)	381	2931	(1361)
VOLONTARI	1	(1)	2	(1)	1	4	(2)
TOTALE	1542	(1522)	1442	(179)	448	3432	(1701)

NOTE

- (1) Per una corretta interpretazione dei dati è opportuno sottolineare che nella tabella è riportata la ripartizione dei 3432 soggetti secondo la categoria di appartenenza e la diagnosi relativa all'ultima dimissione avvenuta nel corso del 1984 con le rispettive riforme. Uno stesso soggetto può essere già stato dimesso in anni precedenti e/o venir dimesso anche in anni successivi (salvo il caso di riforma), entrando quindi a far parte di diverse situazioni annuali concernenti l'ultimo ricovero avvenuto nell'anno solare interessato, dato che, per esempio, il servizio militare di leva ha durata di un anno per l'esercito e l'aeronautica e 18 mesi per la marina.
- (2) Per tossicodipendenza accertata si intende quella per la quale è stata accertata la dipendenza fisica o psichica od entrambe.
- (3) La tossicodipendenza psichica non è stata accertata con sicurezza, (è probabile l'abuso o comunque un uso continuo e sporadico). I riformati per tossicodipendenza allegata sono risultati dalla rilevazione di schede sulle quali era riportata la diagnosi di personalità abnorme o psicopatica (art. 28/A).

TABELLA 4

1984 MILITARI DI LEVA INCORPORATI E RIFORMATI PER TOSSICODIPENDENZA ACCERTATA

DISTANZA TRA MESE DI INCORPORAMENTO E MESE DI PRIMO RICOVERO	MILITARI DI LEVA INCORPORATI E RIFORMATI NEL 1984	
	CASI	%
STESSO MESE	379	53,23
MESE SUCCESSIVO	123	17,28
2 MESE SUCC.	77	10,81
3 MESE SUCC.	47	6,60
4 MESE SUCC.	39	5,48
5 MESE SUCC.	23	3,23
6 MESE SUCC.	12	1,69
7 MESE SUCC.	6	0,84
8 MESE SUCC.	3	0,42
9 MESE SUCC.	3	0,42
10 MESE SUCC.	-	-
11 MESE SUCC.	-	-
TOTALE	712	

Tab. 3

Nella tabella 3 è riportata la ripartizione dei 3432 soggetti tossicodipendenti in base alla categoria di appartenenza e la diagnosi avuta nell'ultima visita presso le strutture sanitarie militari. È da rilevare che, mentre per la tossicodipendenza accertata praticamente tutti i soggetti sono stati riformati, per la tossicodipendenza allegata solo il 20% circa ha ottenuto la riforma.

Tab. 4

Nella tabella 4 sono riportati i dati relativi ai militari di leva incorporati nel 1984 e riformati per tossicodipendenza accertata nel corso dell'anno secondo la distanza tra il mese di incorporamento e quello di primo ricovero con diagnosi di dimissione legata al fenomeno della tossicomania. La tabella evidenzia ad esempio che l'81,32% dei soggetti riformati per tossicodipendenza accertata sono stati individuati o hanno dichiarato la loro farmacodipendenza entro il secondo mese nominale da quello di incorporamento (579 casi su 712). Dai dati riportati nella tabella è chiaramente rilevabile che il fenomeno della tossicodipendenza è la trasposizione in ambito militare di una situazione che esiste a monte in ambito civile.

Tab. 5

Nella tabella 5 sono riportati i tipi di droga maggiormente usati in base alle dichiarazioni rese dai riformati per tossicodipendenza accertata nel 1984. È da rilevare che i militari considerati sono in parte iscritti alle liste di leva ed in parte già incorporati. Le percentuali si riferiscono, rispettivamente, a 307 iscritti e 1.200 incorporati per i quali il dato è disponibile.

TABELLA 5

1984 TIPI DI DROGA MAGGIORMENTE USATI DAI MILITARI DELLE 3 FORZE ARMATE RIFORMATI PER TOSSICODIPENDENZA ACCERTATA

TIPO DI DROGA	ISCRITTI DI LEVA		INCORPORATI DI LEVA	
	CASI	%	CASI	%
EROINA	293	95,44	1150	95,83
MARIJUANA - HASHISH	147	47,88	986	82,17
COCAINA	98	31,92	614	51,17
ALTRI SED. IPN. TRAN.	40	13,03	589	49,08
OLIO DI HASHISH	51	16,61	571	47,58
ANFETAMINE	42	13,68	371	30,92
ALLUCINOGENI	44	14,33	355	29,58
METADONE LEGALE	44	14,33	258	21,50
OPPIO O DERIVATI	36	11,73	255	21,25
MORFINA	33	10,75	230	19,17
BARBITURICI	27	8,79	184	15,33

Nel corso del 1984 sono state segnalate 6015 dimissioni per diagnosi legata al fenomeno della tossicodipendenza, che hanno comportato provvedimenti medico legali (licenza di convalescenza, riposo, ecc.).

Tali dimissioni si riferiscono a 3432 soggetti, dei quali 497 sono iscritti di leva, 2931 sono incorporati in servizio di leva e 4 sono incorporati in servizio volontario.

Nel 1984 i militari di leva riformati per tossicodipendenza accertata sono stati 1207, di tali soggetti lo 0,42% ha dichiarato di essere analfabeta, il 29,16% di possedere la licenza elementare, il 60,81% il diploma di scuola media inferiore ed il 9,03% quello di scuola media superiore. Lo 0,17 è laureato ed il 0,41 non ha voluto specificare il titolo di studio. Riguardo alla situazione penale è emerso che i soggetti con precedenti penali sono stati il 35,05%, quelli incensurati il 59,15% e per il rimanente 5,80% non si è potuto disporre dei dati.

Per quanto riguarda la distribuzione regionale a grandi linee il 28,67% dei soggetti

risulta nato in Lombardia, segue una fascia fra il 10,52% ed il 6,88% che comprende Puglia, Veneto, Emilia Romagna, in un'ulteriore fascia fra il 5,05% ed il 0,99% sono comprese le restanti regioni.

I soggetti tossicodipendenti sono risultati residenti per il 35,38% in Lombardia, segue una fascia fra il 10,77% ed il 7,95% che comprende Piemonte, Liguria, Veneto, Emilia Romagna, Lazio, Puglia; in un'ulteriore fascia fra il 5,05% ed il 0,99% sono comprese le restanti regioni. Questi dati sottolineano la particolare gravità del fenomeno nella Lombardia.

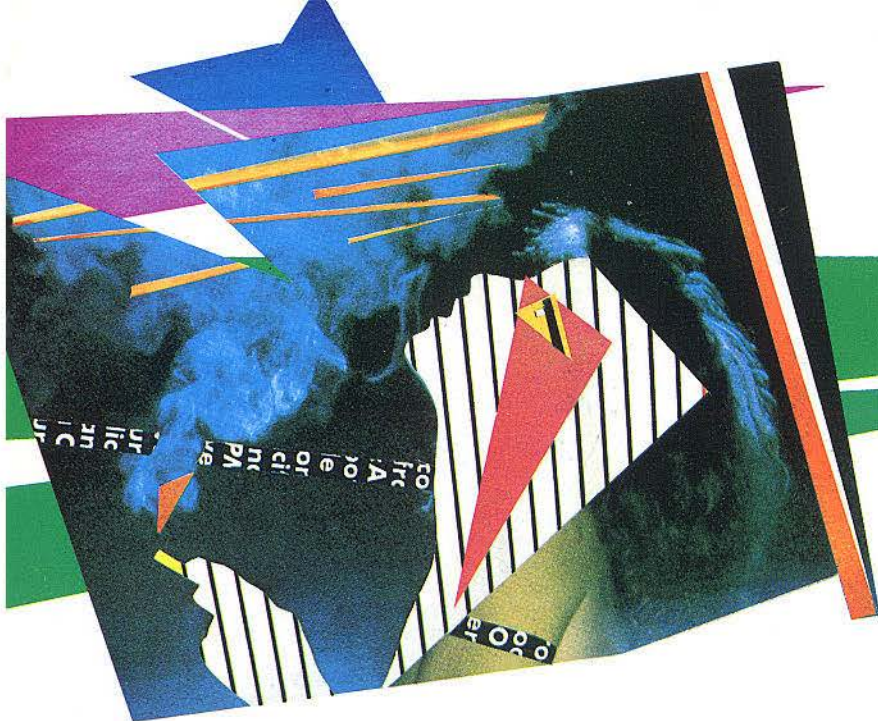
È interessante inoltre vedere quale sia l'età di prima assunzione della droga secondo la dichiarazione rilasciata dai soggetti. Il 28,34% ha dichiarato di aver assunto la droga per la prima volta a 14 anni, il 23,78% a 15; il 15,64% a 16 anni; il 10,42% a 17 anni e il 3,91% a 18 anni.

Ci sono soggetti che hanno dichiarato di aver iniziato a drogarsi a 13 e persino 12 anni.

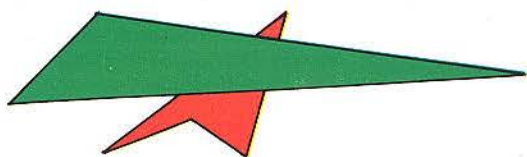
Nell'età in cui la massa dei giovani entra in caserma (19-20 anni) la prima assunzione di droga ha visto coinvolti rispettivamente lo 0,33% e lo 0,65% dei soggetti esaminati.

Emerge quindi ancora una volta che il fenomeno droga è la trasposizione in ambito militare di una situazione già esistente in ambito civile.

Le tavole statistiche pubblicate sono state elaborate dalla Direzione Generale della Sanità Militare sulla base dei moduli ricevuti dagli ospedali e dai centri medico-legali dell'esercito, dagli ospedali e infermerie autonome della marina e dagli istituti medico-legali della aeronautica, relativi a dimissioni effettuate nell'anno 1984.



I CONSULTORI PSICOLOGICI



I Consultori Psicologici presso gli Ospedali Militari sono degli ambulatori dove vengono avviati giovani di leva che presentano gravi problemi di disadattamento alla vita militare, stati di malessere psichico collegati o meno all'uso di sostanze stupefacenti.

Si tratta di centri di consultazione dove non vengono perseguiti dei provvedimenti medico - legali (che sono di competenza dei Direttori degli Ospedali Militari) ma dove, in assoluta riservatezza, vengono impostati dei colloqui, individuali o di gruppo, finalizzati al sostegno psico - terapeutico.

L'appuntamento presso il Consultorio viene fissato telefonicamente da parte del Dirigente il Servizio Sanitario, il quale ha cura di redigere, inoltre, una breve lettera in cui spiega il perché della richiesta di consulenza e, al tempo stesso, specifica quanto richiede con l'intervento specialistico.

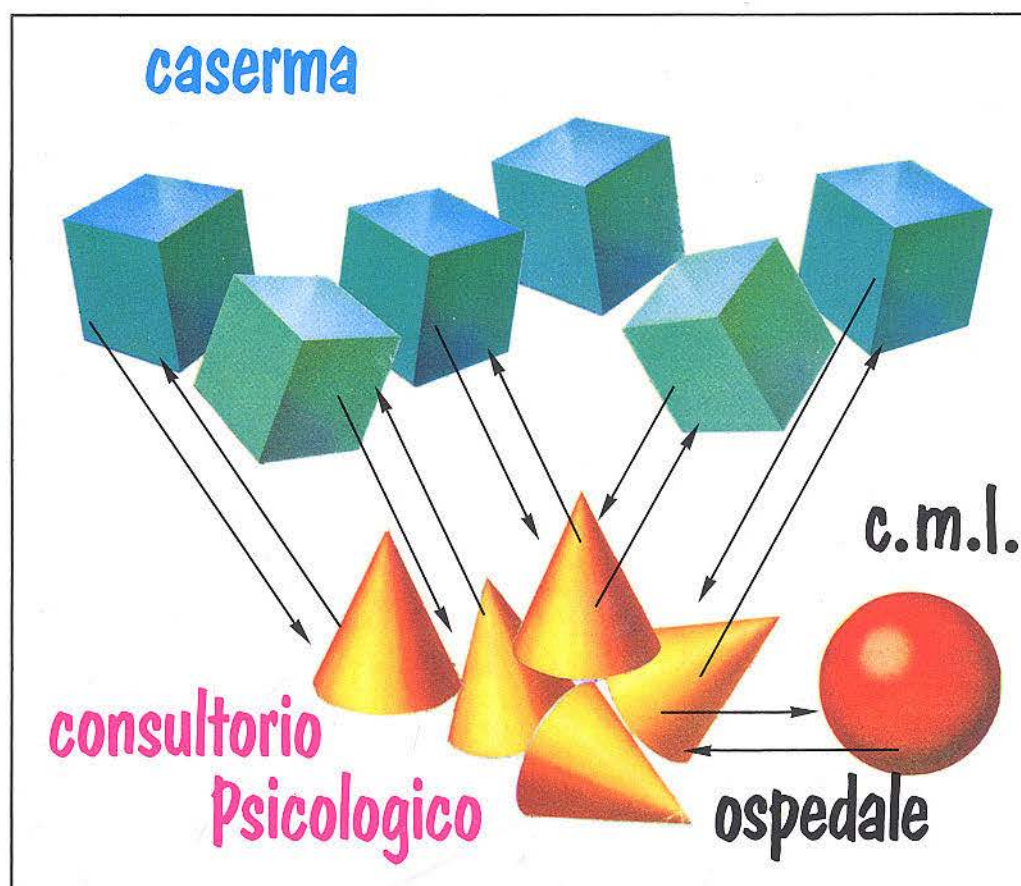
Gli operatori del Consultorio, dopo aver intervistato per una o più sedute ed, eventualmente, dopo aver sottoposto a tests personologici il soggetto, riferiscono in modo sollecito e per iscritto riguardo alle indicazioni diagnostiche o terapeutiche emerse. Qualora se ne ravvisi l'opportunità, vi sia una reale motivazione del soggetto e la patologia sia tale da far prevedere una remissione del

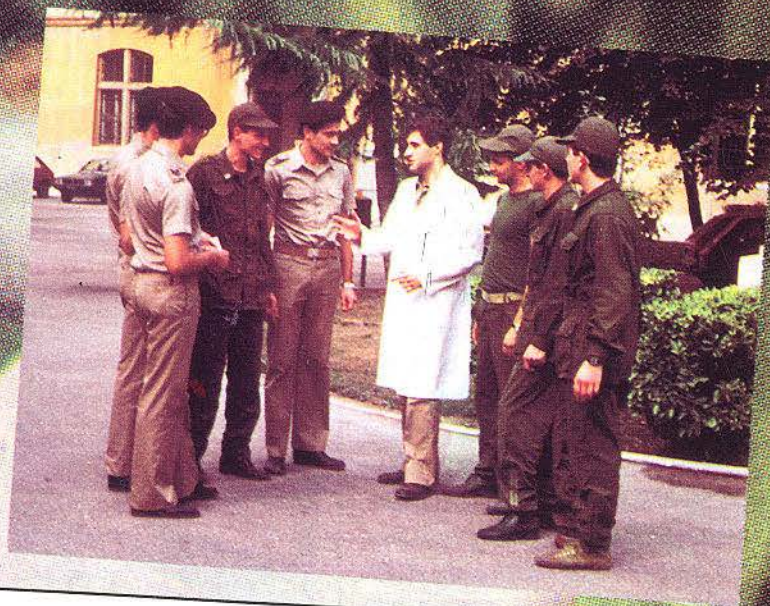
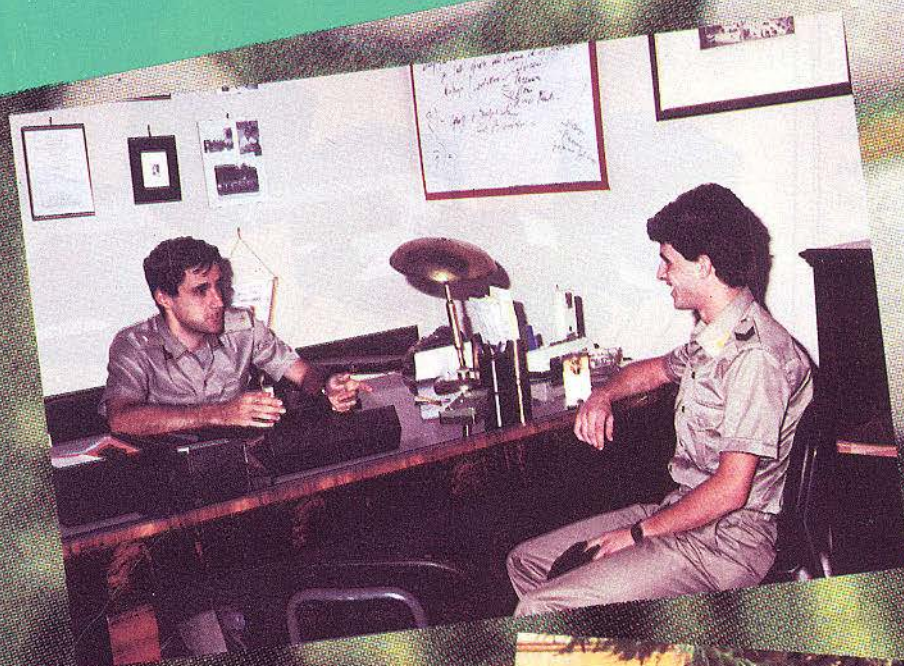
utenza dei consultori psicologici militari

quadro clinico a breve termine, vengono programmati dei colloqui con finalità di sostegno psicologico, generalmente a frequenza settimanale. Se invece il quadro clinico emerso sia tale da contemplare la non idoneità al servizio di leva, gli operatori del Consultorio consigliano il ricovero in reparto osservazione dell'Ospedale Militare affinché vengano presi i provvedimenti medico-legali del caso e prospettano l'affidamento del soggetto ad idonea Comunità terapeutica.

I Consultori, inoltre, attraverso una costante collaborazione con gli Ufficiali medici delle Infermerie degli Enti e Reparti dislocati nel proprio bacino di utenza, promuovono sia varie iniziative a carattere di igiene mentale finalizzate a favorire un sempre miglior adattamento, ad ogni livello, nella collettività militare, sia attività di ricerca scientifica nei settori della psichiatria e psicologia militare. Soprattutto vengono impostati studi epidemiologici sui fattori di rischio, sui gradienti di vicinanza alle droghe e sui fattori correttivi al disadattamento.

Infine va ricordata anche l'attività di consulenza che viene svolta per i reparti di cura dell'Ospedale Militare o Centro Medico Legale Militare in cui sono inseriti.





L'informazione sugli effetti delle «droghe» deve inserirsi nel più ampio contesto dell'istruzione sanitaria, evitando inopportune enfattizzazioni del problema.

L'ISTRUZIONE SANITARIA SUGLI EFFETTI DELLE DROGHE

s'inquadra nei programmi stabiliti:



NON PARLARE A GRUPPI DI NUMERO SUPERIORE
AL LIVELLO DI COMPAGNIA

PREFERIRE IL RAPPORTO DIALOGICO
SOLLECITANDO A QUESTO I MILITARI

EVITARE GRADUATORIE DI PERICOLOSITA'
FRA LE VARIE SOSTANZE

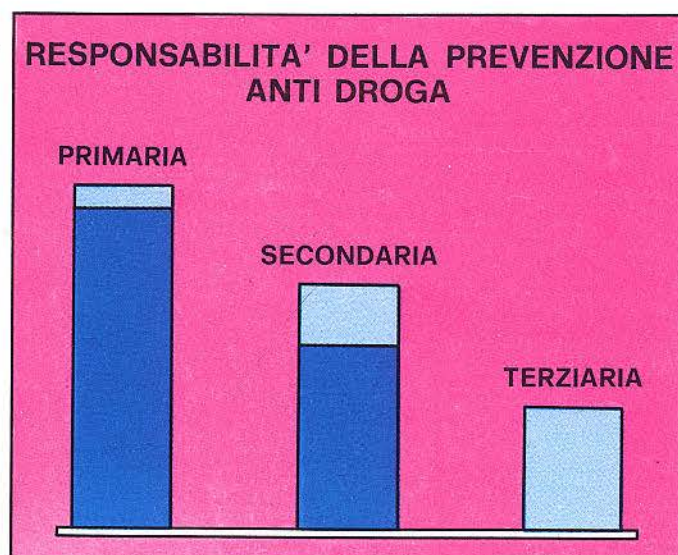
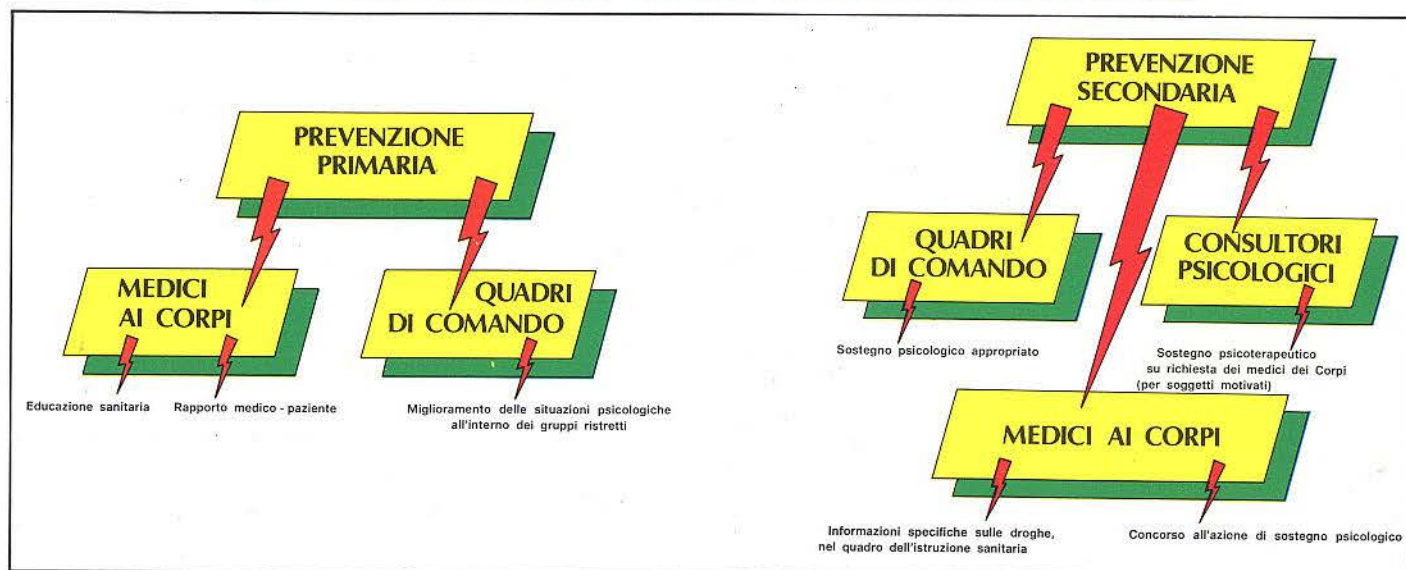
PRIVILEGIARE L'INFORMAZIONE « AD PERSONAM »
VERIFICARE SE L'INFORMAZIONE E' « ATTESA »
VALUTARE IL LIVELLO DI CONOSCENZE

STIMOLARE LA RICHIESTA DI INFORMAZIONE
SENZA CHE VENGA VISSUTA COME FORZATAMENTE IMPOSTA

CONSIDERARE ANCHE I DANNI
DELLE SOSTANZE LEGALIZZATE (alcool etilico e nicotina)

UTILIZZARE I SUSSIDI DIDATTICI, FILM - STRIPS, DIAPOSITIVE

LA PREVENZIONE DELLE TOSSICODIPENDENZE



■ DI COMANDO
■ DEGLI ORGANI SANITARI

Gli Organi di Comando sono impegnati a pieno carico nella PREVENZIONE PRIMARIA e SECONDARIA del fenomeno delle tossicodipendenze; la PREVENZIONE TERZIARIA è, invece, compito esclusivo degli Organi sanitari.

PREVENZIONE PRIMARIA

1. EVITARE TENSIONI GRAVI
2. REALIZZARE CONDIZIONI DI VITA SODDISFACENTI
3. AFFRONTARE IL PROBLEMA DELLA DROGA NEL QUADRO DELL'EDUC. SANITARIA

PREVENZIONE SECONDARIA

PROVVEDIMENTI DI SOSTEGNO PSICOLOGICO AGLI ELEMENTI DEBOLI INDIVIDUATI NEL REPARTO

responsabilità della prevenzione anti-droga

1 primaria

La prevenzione primaria ha per scopo la riduzione dei fattori di rischio di avvicinamento alla droga.

Il principale di tali fattori, nell'ambiente militare così come in quello civile, è il disadattamento giovanile. Ogni sforzo deve, quindi, essere teso a far sì che il giovane non solo si adatti, ma più ancora si integri nella collettività militare.

Fare prevenzione primaria significa dunque evitare, quanto più possibile, che l'inizio della vita militare costituisca un evento traumatico. Fondamentale, a questo livello, è l'opera svolta dai Quadri di Comando: il riuscire ad instaurare un buon rapporto interpersonale con il giovane alle armi permette allo stesso una più partecipe collaborazione nello svolgimento del proprio servizio; il suo benessere psico-fisico accresce anche la sua operatività.

Gli Organi sanitari partecipano alla prevenzione primaria istruendo i giovani sugli effetti delle « droghe » nell'ambito dei programmi di educazione sanitaria.

2 secondaria

Per prevenzione secondaria si intende prendersi cura di un malessere psichico già instauratosi, molto spesso indipendentemente dall'ingresso nella collettività militare, in un giovane che ha portato con sé, in caserma, i propri problemi quotidiani.

Il sostegno psicologico nei confronti degli elementi più fragili, dei « disadattati », di coloro che hanno un disturbo di natura psicologica, costituisce il cardine della prevenzione secondaria del fenomeno delle tossicodipendenze.

I Centri di Coordinamento di Supporto Psicologico hanno, tra gli altri, il compito di valutare le modalità di risoluzione delle problematiche di cui sono portatori i soldati. Ma, più in generale, larga parte della prevenzione secondaria investe i Quadri di Comando.

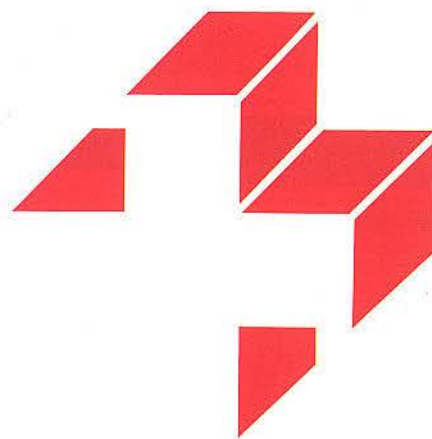
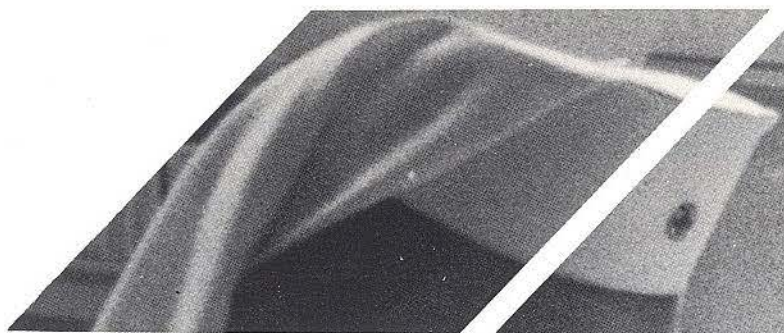
Gli Organi sanitari partecipano attraverso l'approfondimento personologico e l'eventuale presa in carico psicoterapeutico di quei giovani che, per la natura dei loro disturbi, i Centri avranno ritenuto opportuno avviare presso i Consultori Psicologici.

3 terziaria

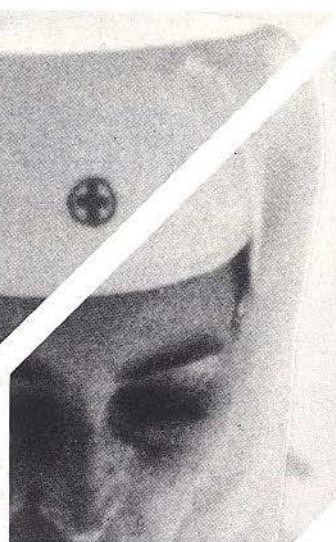
La prevenzione terziaria, cioè il recupero vero e proprio dei soggetti che fanno già uso di sostanze stupefacenti, è compito esclusivo degli Organi sanitari.

L'elenco delle imperfezioni e delle infermità che sono causa di non idoneità al servizio militare – D.P.R. del 28 maggio 1964, n. 496 – prevede, all'art. 28 b, che il tossicomane sia giudicato non idoneo, dopo osservazione in Ospedale Militare. In ogni caso, per i giovani dichiarati non idonei al servizio militare incondizionato, in quanto tossicodipendenti, oltre alle previste segnalazioni di legge ai Centri Medici di Assistenza Sociale, si provvede, qualora l'interessato ne faccia specifica richiesta, a prendere contatti con le Comunità terapeutiche che offrono le maggiori garanzie per il recupero del giovane.

Qualora il comportamento tossicofilo non sottenda una grave forma di nevrosi, tale da rendere il militare non idoneo al servizio, i Consultori Psicologici si fanno carico di fornire il supporto psicoterapeutico che, se da una parte generalmente permette al giovane di terminare il servizio militare in condizione di equilibrio psico-fisico, dall'altra spesso è in grado di modificare l'atteggiamento del soggetto nei confronti della « droga ». Ciò in un'opera più vasta di ristrutturazione di personalità generalmente fragili.



GLI OSPEDALI MILITARI



Il nostro Esercito dispone attualmente di 24 stabilimenti sanitari dei quali due sono ospedali militari principali, 8 di tipo A, 5 di tipo B, 6 centri medico-legali, mentre per altri 3 stabilimenti (Alessandria, Trieste, Perugia), il cui assetto ordinativo è tuttora in discussione, il Comando di Sanità ha proposto la trasformazione in Centri Medico Legali. Esistono, inoltre, gli Stabilimenti balneo-termali di Ischia e Acqui. La disponibilità complessiva è di 10.000 posti-letto, di cui 6.000 per le esigenze di cura e 4.000 per quelle connesse con l'attività medico-legale dell'osservazione. Per quanto concerne le infra-

strutture, molti stabilimenti sanitari sono ubicati in vecchi ex conventi che risalgono ad un periodo che va dalla metà del XIII secolo alla metà del XVIII secolo. Il resto è rappresentato da immobili costruiti nel secolo scorso e tra le poche costruzioni che sono state edificate nel corso di questo secolo la più recente ha già raggiunto i cinquanta anni di vita.

Tuttavia si può affermare che, grazie ai rifacimenti e alle continue opere di riattamento e potenziamento, le strutture nel loro complesso, se confrontate con molti complessi ospedalieri civili che lasciano alquanto a desiderare non solo per la vetustà ma anche per la scarsa manuten-



zione, si possono ritenere certamente soddisfacenti per gli scopi per i quali furono costituite anche se non dotate dei vantaggi e delle comodità corrispondenti ai canoni dell'edilizia ospedaliera moderna.

Non costituisce, invece, un problema l'acquisizione e il rinnovamento delle attrezzature e delle strumentazioni necessarie per il funzionamento degli stabilimenti sanitari. Specie nel campo della ricerca diagnostica strumentale e di laboratorio, le apparecchiature degli ospedali militari tengono benissimo il confronto con quelle in uso negli altri ospedali. Va detto, inoltre, che nella programmazione degli acquisti si tiene in giusta considerazione la possibilità di utilizzazione economica del materiale perché non si possa dire che sono state acquisite apparecchiature che nessuno sarà poi capace di utilizzare.

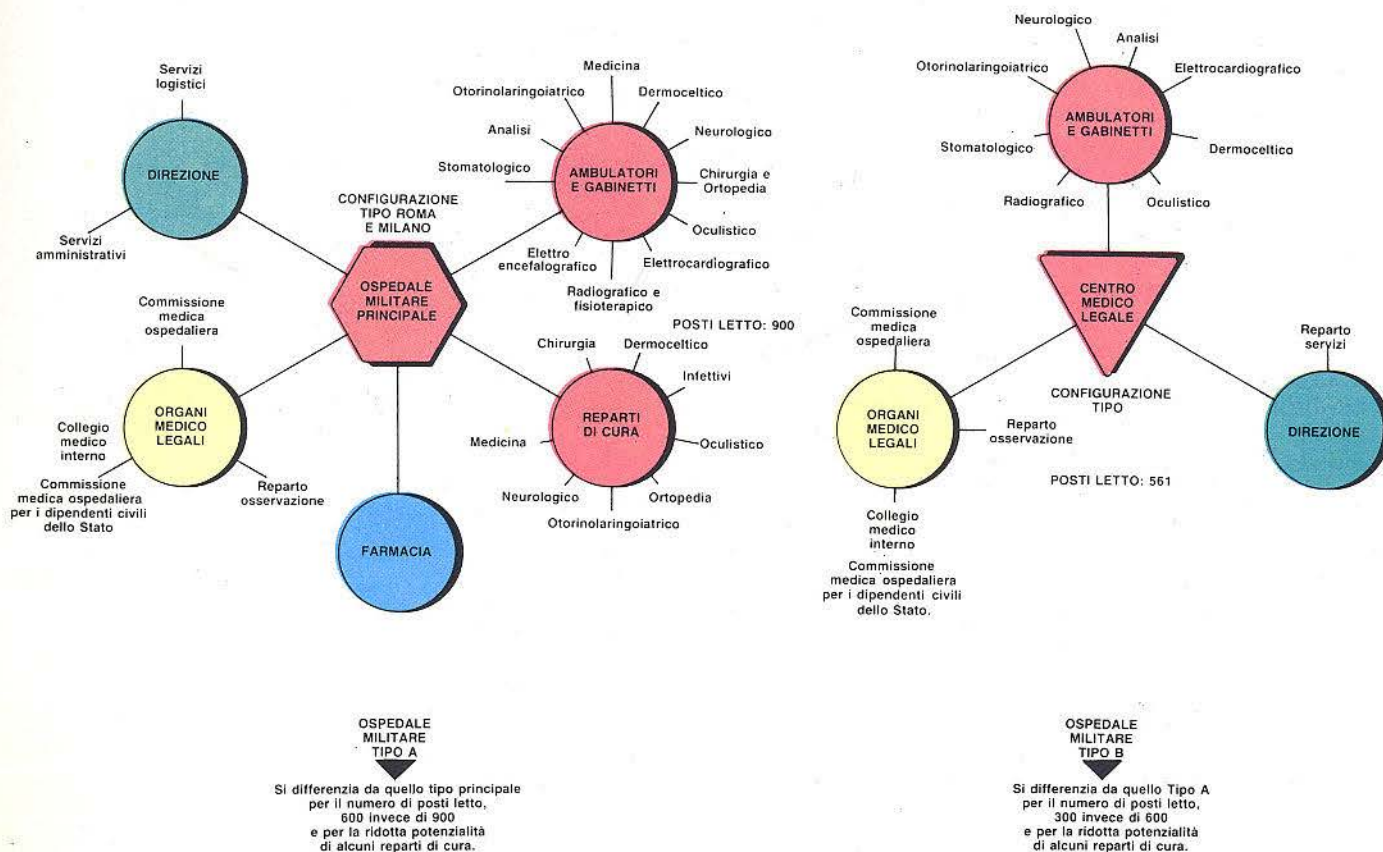
Si può, pertanto, affermare a ragione che le attrezzature che sono impiegate negli stabilimenti sanitari militari sono all'altezza dell'evoluzione tecnologica e adeguate alle prestazioni che gli stabilimenti stessi sono chiamati a fornire.

Agli Ospedali Militari sono affidate mansioni di pronto soccorso, curative, medico - legali, preventive e profilattiche, di diagnosi ambulatoriale, di riabilitazione. Un compito di particolare importanza è quello di rifornimento e supporto logistico delle numerosissime infermerie di Corpo, oltre 500, che gravitano nelle zone ove hanno sede gli ospedali stessi e che hanno un continuo rapporto « feed - back » con gli ospedali, specialmente per gli accertamenti diagnostici ambulatoriali. Sotto tale aspetto essi possono essere considerati anche dei veri « day - hospitals » in costante attività d'impiego.

Un'analisi della distribuzione dei maggiori reparti operativi del nostro Esercito rapportato al numero, alla potenzialità e alla dislocazione degli Ospedali Militari dimostra la palese aderenza di questi ultimi all'Esercito di campagna.

Questo stretto collegamento costituisce un fattore molto importante e impone all'organizzazione sanitaria militare l'obbligo di assicurare quelle caratteristiche di flessibilità per adempiere ai compiti per i quali istituzionalmente è chiamata ad operare.

SCHEMA ORDINATIVO DEGLI STABILIMENTI MILITARI





MEDICINA SOCIALE, PREVENTIVA E LEGALE

L'attività che la Sanità Militare svolge in campo sociale, preventivo, medico - legale e di concorso in particolari emergenze conferma quanto essa sia intimamente integrata nel tessuto della Nazione. L'importante ruolo che la Sanità esercita nel campo della medicina sociale inizia infatti con il reclutamento, allorché vengono effettuate presso i consigli di leva e presso gli stabilimenti sanitari militari, le rilevazioni di tutti quei parametri biometrici e clinici atti a scegliere il contingente di uomini idonei alle armi.

I dati che le Forze Armate istituzionalmente raccolgono per i compiti di selezione e classificazione del personale militare costituiscono una fonte inesauribile di materiale che può essere utilizzato anche dagli ambienti sanitari civili per scopi conoscitivi e metodologici.

La Sanità dell'Esercito è in grado di eseguire un primo sistematico « screening » di massa sui giovani di sesso maschile dai cui risultati possono partire infinite correlazioni interessanti il campo della medicina sociale e preventiva.

Nel momento in cui una legge organica regola tutto il settore sanitario con l'istituzione di un servizio sanitario esteso capillarmente a tutti i cittadini, si rende necessaria l'adozione di un nuovo rapporto di collaborazione tra autorità civili e militari per far sì che le organizzazioni sanitarie civili e militari possano intervenire compiutamente a difesa dell'integrità delle popolazioni e della salute dei cittadini.

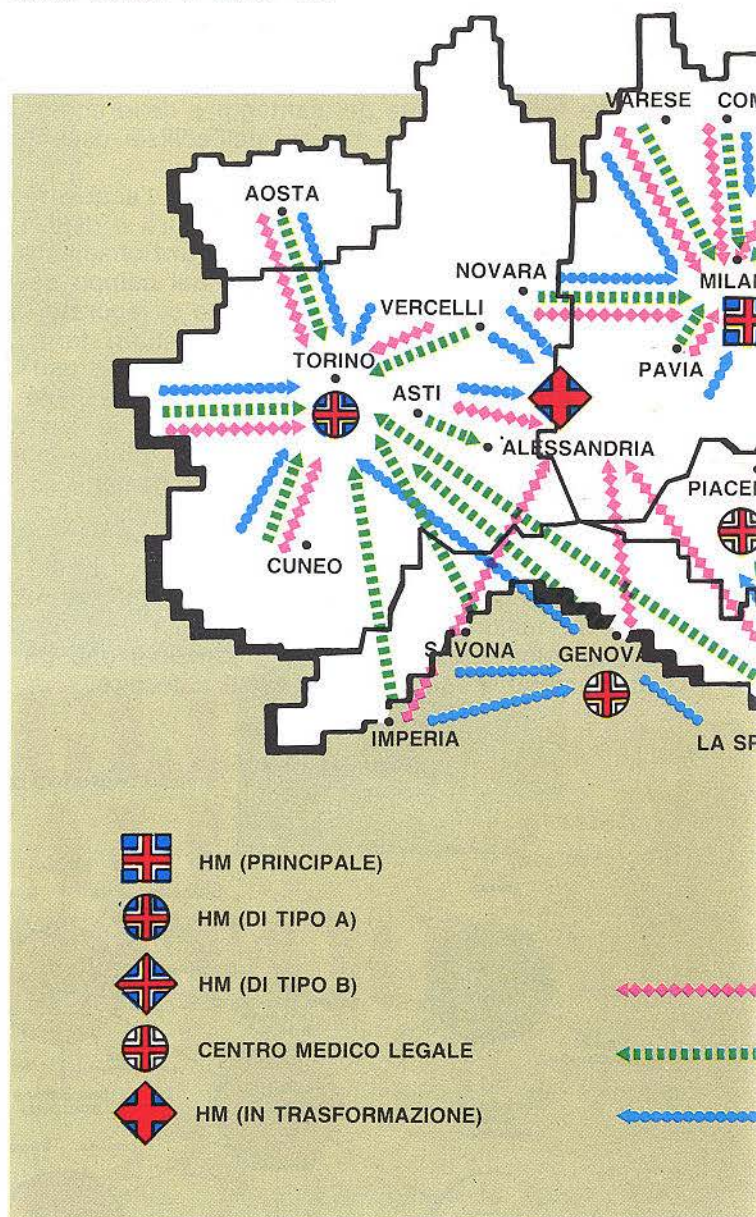
Il Servizio Sanitario Nazionale che gestisce la tutela della salute pubblica non potrà prescindere dalla presenza dei servizi propri della Sanità Militare, specie per ciò che riguarda il campo della medicina preventiva.

Infatti, il filtro costituito dal sottoporre a visita medica tutta la popolazione maschile per l'accertamento dell'idoneità o meno al servizio militare, costituisce un vero e proprio « screening » di massa che non si esaurisce all'atto dell'arruolamento ma si completa con le visite di incorporamento e con quelle periodiche quindicinali.

Certo, questa attività non è priva di limitazioni e deficienze, ma emerge la necessità di potenziarla con una migliore organizzazione, più idonee strutture, mezzi diagnostici moderni, estendendo la rilevazione dei dati a numerose altre informazioni, quali ad esempio la determinazione del gruppo sanguigno, la valutazione dei parametri bio - umorali sul siero del sangue, e per restare nel campo più vicino alle nostre funzioni, la definizione costituzionalistica dei soggetti.

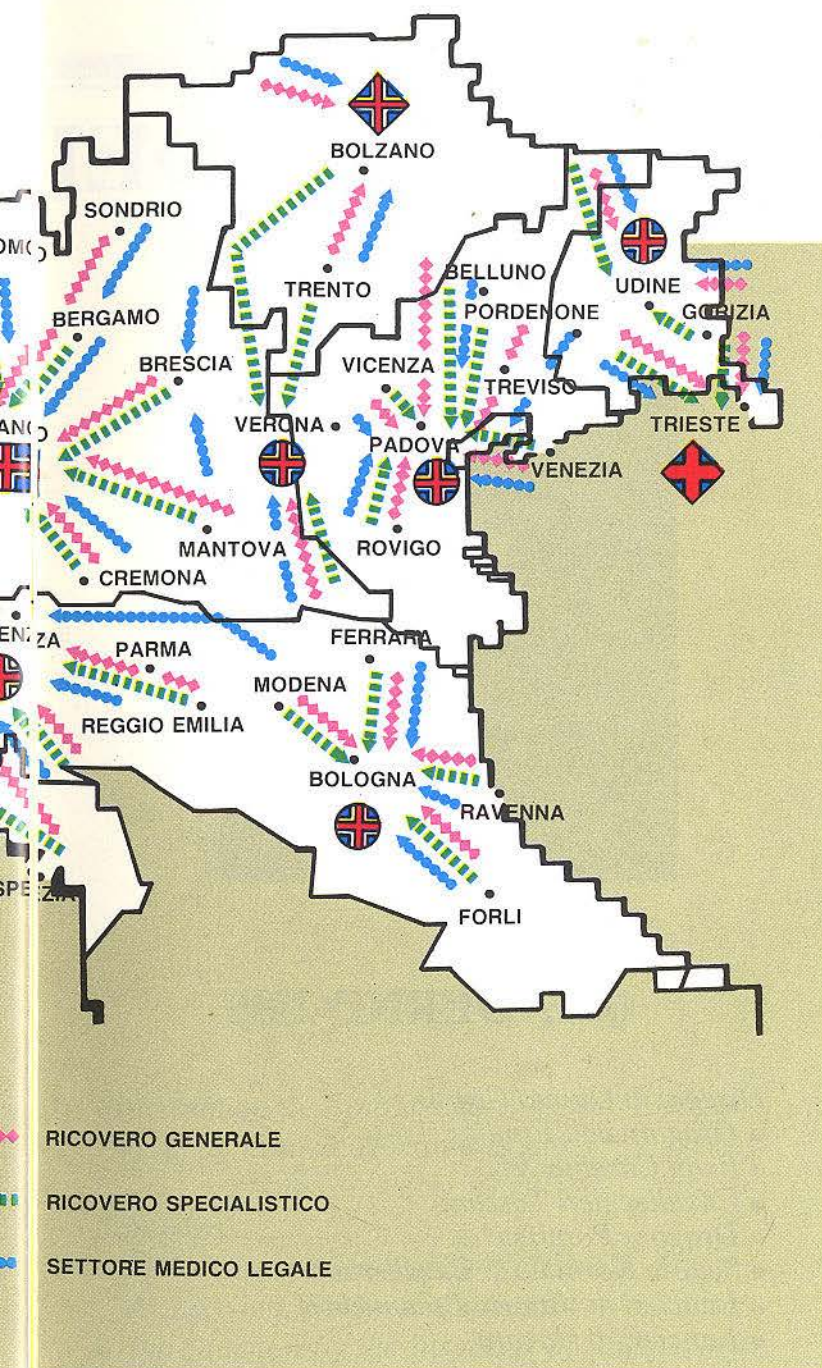
Questo lavoro, infatti, può postulare, tra l'altro, implicazioni di carattere operativo ed ergonomico

BACINI DI UTENZA DEGLI STABILIMENTI SANITARI DELLE REGIONI MILITARI NORD - OVEST E NORD - EST



che possono avere una grossa rilevanza ai fini degli approvvigionamenti militari (taglie delle uniformi, presidî vari, ecc.), ma al di là di questi parametri « tecnologici », anche quelli antropologici puri danno a ricerche di questo tipo tutti i crismi della validità scientifica.

L'enorme massa di dati sanitari quotidianamente raccolta dagli organi di reclutamento e filtrata presso i gabinetti specialistici degli ospedali e dei centri medico legali militari, viene oggi utilizzata solo per i fini istituzionali delle Forze Armate. Ogni cittadino maschio visitato alla leva potrebbe essere, invece, caratterizzato da un profilo sani-



RICOVERO GENERALE

RICOVERO SPECIALISTICO

SETTORE MEDICO LEGALE

tario di base, che lo inquadri sotto il profilo costituzionalistico, genetico, fisiologico e patologico, e lo accompagni, con l'iscrizione dei dati sul libretto sanitario previsto dalla riforma, nell'ulteriore evoluzione della vita, sia a scopo preventivo che curativo. I dati raccolti dalle visite di leva potrebbero perciò fornire tutte le informazioni necessarie alla completezza della situazione sanitaria dell'individuo; quelle anagrafico-sociali ed anamnestiche riguardanti il passato, quelle auso-costituzionalistiche riferite al presente, quelle medico-preventive e terapeutiche che partendo dal passato possono ipotizzare per il meglio il futuro.

E' da rilevare che la Sanità dell'Esercito fin dal 1976, prima ancora quindi della pubblicazione della legge sulla Riforma Sanitaria, propose alla Direzione Generale della Sanità Militare l'adozione di una « scheda sanitaria » da impiantare all'atto della visita di leva. La proposta si andò purtroppo insabbiando per le lungaggini burocratiche dell'iter che coinvolgeva altre Direzioni Generali ed altri Ministeri.

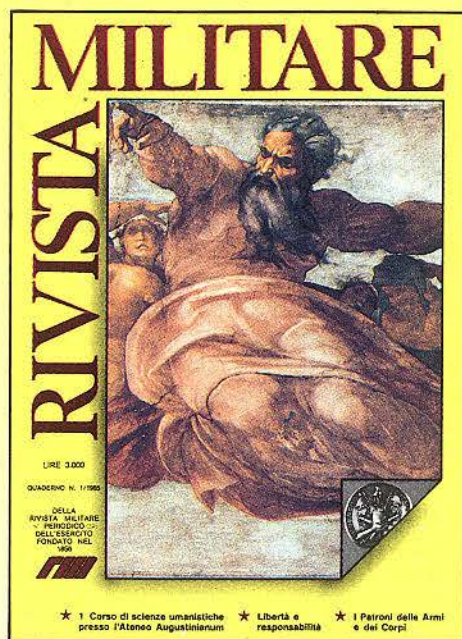
A questo punto il Comando di Sanità dell'Esercito con il benestare dello Stato Maggiore decise di studiare e quindi di adottare, nell'ambito della Forza Armata e prevedendone l'impianto al momento dell'incorporamento, un modello di libretto sanitario che, oltre a risultare d'indubbio vantaggio per il singolo e per la collettività, potesse anche servire di esempio e di sprone agli organi competenti ai quali è devoluta la responsabilità della tutela della salute pubblica.

Nel contesto della medicina sociale vanno anche raggruppate altre attività di prevenzione, quali le operazioni di immunoprofilassi, l'informazione in materia di educazione sanitaria intesa a creare nei giovani un processo maturativo al diritto alla salute del singolo e della collettività, nonché le iniziative intraprese e da intraprendere nel campo della lotta contro il disadattamento e la droga. Momenti essenziali per l'impostazione di una tale politica preventiva sono gli stabilimenti sanitari dell'Esercito i quali operano, sempre in stretto rapporto con gli interessi della comunità nazionale, anche nel campo della medicina legale, per l'accertamento della idoneità e della dipendenza da causa di servizio di infermità o lesioni a fini pensionistici e risarcitivi. Dato abbastanza significativo è che tale attività viene svolta nei confronti di dipendenti di Enti statali, parastatali, regionali, comunali e anche privati, assorbendo la maggior parte del lavoro dei colleghi medici ospedalieri.



GLI OSPEDALI MILITARI

EDIZIONI SPECIALI DEI



QUADERNO 1/85

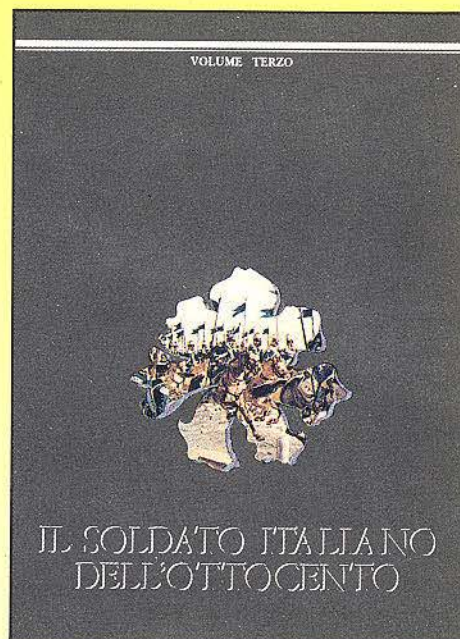
Interventi di:

- S.S. Giovanni Paolo II
- Gen. Umberto Cappuzzo
- Padre Agostino Trapè

Articoli di:

- Gaetano Bonicelli
- Giovanni Varesio
- Tommaso Tassinari
- Francesco Alba
- Aldo Parisio

Il fascicolo può essere richiesto alla Rivista Militare - Via di San Marco, 8 - 00186 Roma, previo versamento di L. 3.000 sul c/c postale n. 22521009 intestato a SME - Rivista Militare - Sezione di Amministrazione - Via XX Settembre, 123/A - 00187 Roma.



QUADERNO 2/85

Disegni di Quinto Cenni:

- Dragoni dell'Emilia
- Reali Carabinieri
- Cavalleggieri Toscani
- Dragoni Pontifici
- Scuola Normale di Cavalleria
- Lancieri di Vittorio Emanuele II
- Lancieri di Novara
- Cavalleggieri di Aosta
- Guide
- Lancieri di Firenze
- Cavalleggieri di Lucca
- Nizza Cavalleria
- Cavalleggieri di Monferrato
- Cavalleggieri di Vicenza
- Cavalleggieri Umberto I
- Cavalleggieri di Saluzzo

Il fascicolo può essere richiesto alla Rivista Militare - Via di San Marco, 8 - 00186 Roma, previo versamento di L. 10.000 sul c/c postale n. 22521009 intestato a SME - Rivista Militare - Sezione di Amministrazione - Via XX Settembre, 123/A - 00187 Roma.

LA RIVISTA MILITARE



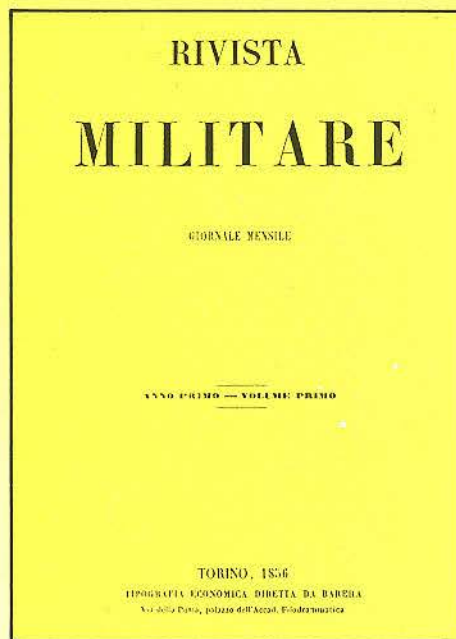
QUADERNO 3/85

«International Conflictuality from 1945 to 1983», by Franco Alberto Casadio.

Summary:

- Preface by the Chief of Staff of Italian Army, Gen. Umberto Cappuzzo
- Introduction by the Inspector of Schools and Commandant of the War College, Gen. Ciro Di Martino
- The Method for the Analysis of Conflicts
- World Conflictuality in the period 1945-1982.

Il fascicolo può essere richiesto alla Rivista Militare - Via di San Marco, 8 - 00186 Roma, previo versamento di L. 10.000 sul c/c postale n. 22521009 intestato a SME - Rivista Militare - Sezione di Amministrazione - Via XX Settembre, 123/A - 00187 Roma.



PRIMO NUMERO DELLA RIVISTA MILITARE

Torino 1856

- Editoriale di Carlo e Luigi Mezzacapo
- Studi Militari sull'Italia
- Esposizione del nuovo sistema d'artiglieria da campo
- Critica
- Statistica
- Bibliografia
- Cartografia
- Miscellanea

Il fascicolo può essere richiesto alla Rivista Militare - Via di San Marco, 8 - 00186 Roma, previo versamento di L. 10.000 sul c/c postale n. 22521009 intestato a SME - Rivista Militare - Sezione di Amministrazione - Via XX Settembre, 123/A - 00187 Roma.

LA SITUAZIONE DELLE CASERME



Quando si parla dei problemi delle Forze Armate si è portati, innanzitutto, a prendere in esame la componente «materiali» in quanto è fuori dubbio che armamenti, mezzi, equipaggiamenti e scorte, esprimono al più alto grado e nel modo più significativo la capacità operativa di uno strumento militare, fino ad essere assunti come parametri fondamentali della «credibilità» complessiva dello strumento stesso.

La credibilità è, infatti, la risultante di più fattori tra i quali il consenso sociale ha un rilievo determinante. Un consenso sociale che in tempo di pace poggia, in buona misura - nè

può essere diversamente - sulle condizioni di vita e sul trattamento del soldato.

E ciò vale particolarmente per un Esercito di leva - quale è il nostro - dove il cittadino, chiamato a compiere un dovere costituzionale senza avere nulla più che un compenso simbolico, giustamente pretende di avere, perlomeno, un livello di vita dignitoso e non sensibilmente diverso da quello del contesto civile da cui proviene.

Da qui la grande importanza che anche la componente «infrastruttura» riveste al fine di una autentica efficienza della Forza Armata. Le

caserme sono, per un intero anno, le case dei nostri giovani di leva e devono poter offrire ad essi - sia pure con un criterio di rigorosa austerità e di sobrietà - un complesso di servizi che sia adeguato allo standard nazionale e che costituisca, quindi, valida premessa ad una attività certo impegnativa e faticosa, ma svolta con senso di benessere.

Gran parte delle nostre caserme sono vecchie ma, soprattutto, non sono adatte all'uso che se ne deve fare, tenuto conto che in esse viene svolta anche una intensa attività di carattere didattico-addestrativo. Ed a maggior ragione oggi che le aree

addestrative esterne sono sempre meno disponibili.

Quindi l'esigenza di poter avere un complesso di caserme rispondenti alle esigenze discende da tre ordini di motivi altrettanto importanti:

— il primo, quello di inserire il giovane in un ambiente confortevole e sano, non sostanzialmente diverso da quello di provenienza ed in grado di offrirgli le strutture necessarie per un impiego intelligente del tempo libero (a questo proposito si consideri che molti dei nostri Reparti sono dislocati in piccoli centri abitati e che anche nelle maggiori città i militari di leva non hanno molte occasioni di inserimento nella vita e nell'ambiente locali);

— il secondo, quello di organizzare un sistema didattico-addestrativo razionale e moderno quanto ad aule, impianti sportivi ed aree attrezzate. E ciò anche in vista di una consistente diffusione, nel prossimo futuro, dei cosiddetti «simulatori» di guida e di tiro, con conseguente necessità di impianti «ad hoc»;

— il terzo, quello di disporre di appositi locali per il parcheggio e la conservazione di mezzi ed armamenti spesso molto costosi e di delicata manutenzione.

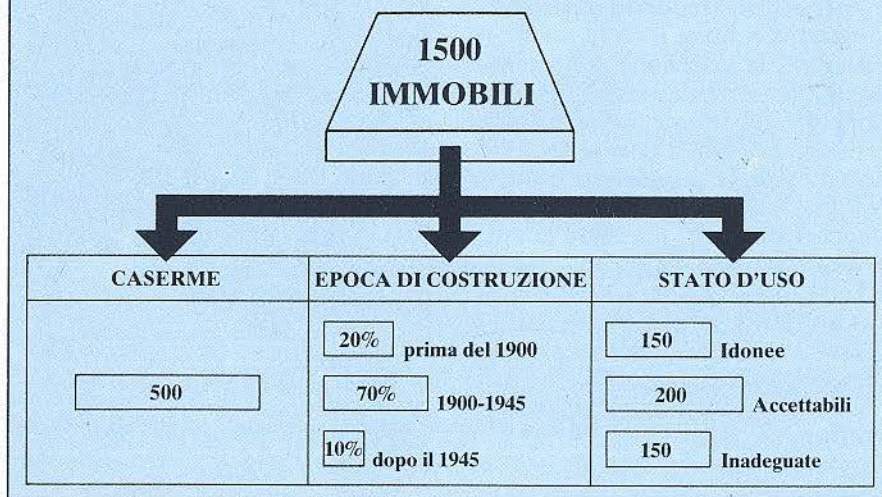
Merita, inoltre, di essere citato - come motivo supplementare, ma non per questo secondario - il problema di dare una sistemazione dignitosa ai Quadri più giovani in servizio continuativo (soprattutto i Sottufficiali celibi all'inizio della carriera) che attualmente, nella gran parte, vengono alloggiati in camere non solo prive di servizi, ma spesso addirittura ricavate in ambienti di diversa destinazione, con risultati di evidente precarietà, con poco spazio disponibile e non pochi problemi di convivenza. Il tutto a scapito di quel po' di «privacy» che è indispensabile presupposto di serenità e di soddisfazione nel servizio.

In sintesi, a fronte di un considerevole sviluppo in chiave sociale e tecnologica, la Forza Armata segna ancora il passo - in modo preoccupante - per quanto riguarda le infrastrutture, che sono ancora quelle di una società e di un Esercito ispirati ad un sistema di vita che ormai è soltanto il ricordo di un non invidiabile passato.

I tempi sono cambiati ed è doveroso progredire anche in questo settore vitale per la credibilità dell'Esercito.



PIATTAFORMA INFRASTRUTTURALE



I programmi ci sono ma sono mancate, finora, le risorse per realizzarli.

Contrariamente a quanto, talora, viene adombrato nella stampa, noi militari non abbiamo, infatti, di certo il desiderio o la volontà - nè la responsabilità - di porre i giovani alle armi in condizioni di imbarazzo e di disagio.

La piattaforma infrastrutturale disponibile è costituita, per la parte più significativa, da 1.500 immobili un terzo dei quali (500 circa), di primaria importanza, sono caserme di varie dimensioni e tipo, sedi di unità operative.

Tali caserme sono state costruite in epoche diverse; in particolare la data di realizzazione del 90% di esse è anteriore al secondo conflitto mondiale e, per alcune (circa un quinto del totale), risale addirittura ai secoli scorsi.

Si tratta di un patrimonio vastissimo che presenta gravi carenze sul piano qualitativo poichè non meno di 150 caserme, sulle 500 disponibili, non sono più idonee a soddisfare le esigenze di vita dei reparti in esse ospitati.

Le cause specifiche di tale situazione sono da ricercarsi principalmente:

- nella vetustà degli immobili;
- nella tipologia delle costruzioni originariamente strutturate per assolvere compiti tutt'altro che militari;
- nella ubicazione delle infrastrutture stesse che, data la loro origine, fanno ormai parte dei centri storici urbani con evidenti disagi sia per la cittadinanza sia per i reparti stessi.

In merito, è illuminante il fatto che ancora oggi sono utilizzati, quali caserme, immobili costruiti per altre esigenze, adattati per accogliere reparti di fanteria o cavalleria e, successivamente, trasformati per soddisfare le necessità dei moderni reparti meccanizzati e corazzati.

Inoltre, la situazione di precarietà anzidetta deriva dalla stasi nel rinnovamento del settore infrastrutturale verificatosi nell'ultimo ventennio cioè proprio negli anni di più intenso sviluppo economico e sociale. Purtroppo l'attività riguardante le infrastrutture è tra le più onerose a causa del costante divario tra le esigenze da soddisfare e le possibilità di carattere finanziario che ne consentono a malapena la manutenzione.

Di conseguenza la situazione infrastrutturale della Forza Armata è estremamente carente e il parco infrastrutturale è costituito per la quasi



Alcuni momenti di vita quotidiana all'interno delle caserme.

Sopra: la pulizia personale nei locali igienici.

Sotto: la consegna delle armi all'inizio dell'attività addestrativa.

A destra: nella sala convegno durante il tempo libero.



totalità da immobili superati, soprattutto a causa della loro età, largamente superiore ai cinquanta anni che sono la vita media convenzionale di una caserma. Questa carenza si manifesta in modo macroscopico in ciascuna delle loro componenti; infatti per la parte alloggiativa la situazione è tale che - pur con le contrazioni avute a seguito della ristrutturazione del 1975 - non si è ancora riusciti ad ottenere una sistemazione a monoposto per tutti i reparti. La carenza di spazi è ulteriormente aggravata dalla necessità di aver dovuto incrementare le dimensioni degli armadietti, al fine di consentire a ciascuno di conservare quegli indumenti non militari che possono essere indossati nelle ore di libera uscita, a causa dei noti provvedimenti di legge. Gli impianti di riscaldamento sono stati realizzati solo ove imposto da condizioni climatiche particolarmente rigide; per difficoltà di bilancio non è stato possibile estendere questi impianti a tutta la Penisola anche se gli stessi sono ormai indispensabili, tenuto conto degli attuali standars

abitativi.

I servizi igienici - elemento strettamente connesso con le camerate - sono anche essi obsoleti, quantitativamente carenti e non più idonei a soddisfare quel minimo di igiene che oggi caratterizza qualsiasi abitazione, da quella più povera a quella del ceto medio-borghese. Al militare, infatti, non è possibile, nella maggioranza dei casi, di utilizzare quotidianamente la doccia.

E - anche se in molte caserme si è riusciti a realizzare, sempre mediante faticosi ed onerosi adattamenti, qualche punto doccia presso i locali igienici - occorre ancora utilizzare impianti centralizzati, costringendo i militari ad attraversare i cortili della caserma, con ogni condizione meteo.

Anche per i complessi cucinarefettorio, pur se notevolissimi sono stati gli sforzi in questo settore - dove l'iniziativa dei singoli Comandanti ha cercato di rendere il più gradevole e funzionale possibile l'ambiente ove confezionare e consumare pasti - le carenze restano pur sempre notevoli, ove si consideri che la costruzione

«ex novo» di un padiglione cucinarefettorio per un battaglione (circa mille uomini) comporta oneri dell'ordine di 1,2-2 miliardi.

Situazione altrettanto carente è quella riguardante la disponibilità di aree ove poter sviluppare gli addestramenti elementari non a fuoco e le attività ginnico-sportive. In una società ove ogni famiglia avvia i propri figli sin dalla più giovane età alla pratica di una attività sportiva, l'Esercito si presenta con la impossibilità di offrire a questi stessi ragazzi, ormai divenuti soldati, delle palestre e dei campi sportivi dove poter continuare a migliorare la loro preparazione fisico-sportiva che è poi essa stessa l'elemento condizionante dell'efficienza del singolo combattente.

La sicurezza delle caserme è ancora in molti casi carente e, poichè non si è stati in grado di estendere a tutte le caserme gli impianti di sicurezza ed antintrusione che le tecnologie del momento offrono copiosi ma a prezzi molto elevati, per assicurare la stessa è ancora oggi necessario distogliere grosse aliquote di



personale dalla attività addestrativa per impiegargli in servizi di vigilanza e di guardia. La noia conseguente a tale impiego porta, in alcuni casi, all'esasperazione psicologica del singolo con conseguenze estremamente spiacevoli.

La ubicazione della maggior parte degli immobili militari, infine, è tale da renderli insopportabili al contesto cittadino ed impossibili alla vita quotidiana dei reparti. A tal proposito, basti soltanto pensare alla caserma «Ruffo», a Roma sulla via Tiburtina o al «Forte di Pietralata», entrambi sede di reparti che hanno in dotazione alcune decine di mezzi cingolati e ruotati, per rendersi facilmente conto di quanta fatica occorra per poter uscire dalle caserme per raggiungere le zone di addestramento ed a quale e quanto disagio sia soggetta la popolazione del luogo.

Di queste situazioni ce ne sono moltissime.

In questo difficilissimo ed insopportabile contesto - seppure con le note limitatissime risorse di bilancio - qualcosa pur tuttavia è stato fatto per cercare di migliorare lo stato delle cose, ma si è trattato quasi esclusivamente di trasformazioni di vecchie scuderie in camerate, di vecchi capannoni in cucine-refettori e così via. L'intera Brigata corazzata «Curtatone» è sistemata nella caserma «Babini» di BELLINZAGO, che altro non era che un insieme di capannoni industriali avuti in «eredità» al termine del II conflitto mondiale e che adesso si presentano come camerate, refettori ecc.;

Purtroppo, la sostituzione con nuove costruzioni di almeno 150 delle caserme esistenti, alle quali si è fatto inizialmente riferimento, non è realizzabile in tempi brevi con le normali assegnazioni di bilancio laddove si consideri, ad esempio, che l'edificazione di una sola caserma per un battaglione comporta un onere di spesa pari a circa 25 miliardi.

Nè peraltro è ipotizzabile di risolvere il problema ricorrendo esclusivamente alle permuthe in quanto gli altissimi costi delle nuove costruzioni costituiscono una remora alla possibilità di accedere a simili negozi da parte degli Enti pubblici.

Risulta pertanto evidente che il radicale rinnovamento del parco infrastrutturale potrà essere attuato sol-



tanto a seguito di peculiari provvedimenti legislativi che prevedano un finanziamento «ad hoc» e la possibilità di sfruttare convenientemente il patrimonio immobiliare attualmente disponibile.

Sfruttamento che può avvenire solo attraverso una nuova legge idonea a consentire alla Difesa di alienare i propri immobili e di impiegare il ricavato per la realizzazione di nuove infrastrutture rispondenti alle esigenze attuali. Come noto, con la normativa vigente ciò non è possibile in quanto le risorse realizzate mediante vendita a terzi di immobili dello Stato devono affluire al Ministero del Tesoro che le immette tra le «entrate» generali dello Stato e nessuna ricaduta si verifica per l'Amministrazione che perde il bene in uso.

Siffatta situazione impone di provvedere al potenziamento infrastrutturale attingendo esclusivamente alle disponibilità del Bilancio ordinario, le quali, come precedentemente indicato, non consentono neppure l'ap-proccio iniziale al problema.

La p.d.l. «Botta», invece, supera brillantemente tale aspetto ostativo

poichè, oltre a prevedere lo stanziamento di 2.500 miliardi, seppure scaglionati in 20 anni, sanziona l'autofinanziamento del programma di rinnovamento immobiliare proprio mediante l'alienazione degli immobili non più idonei alle esigenze militari.

È da notare infine, l'estremo pericolo che si correrebbe se si lasciasse inalterato l'attuale stato di cose. Il degrado degli immobili potrebbe giungere a un punto di irreversibilità tale da determinare un calo di efficienza globale della Forza Armata inaccettabile e insopportabile ai fini della sua stessa sopravvivenza.

Il rinnovamento del parco infrastrutturale oggi si impone con la medesima intensità di quello degli armamenti, costituendo esso stesso una delle componenti determinanti l'efficienza operativa globale dello «Strumento». Ciò è tanto più vero ove si consideri l'ormai acquisita esigenza di elevare tale efficienza anche e soprattutto nei riguardi delle condizioni di vita e di benessere del personale, come ribadito, tra l'altro, dalla legge n. 382 «Norme di principio sulla Disciplina Militare».



RIVISTA MILITARE

Oggi anche in edizione inglese.

Si, la Rivista Militare continua la sua corsa,
crescono rapidamente i suoi lettori
e si diffonde in tutto il mondo. Abbonati anche tu

